



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 44 ฉบับที่ 24 : 21 มิถุนายน 2556

Volume 44 Number 24 : Jun 21, 2013

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



การสอบสวนผู้ป่วยโรคคอตีบ พื้นที่แนวชายแดนไทย - ลาว จังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2553
Investigation of Diphtheria on the Thai - Lao Border in Nan Province, Thailand, 2010

✉ m_siri@hotmail.com

พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ และคณะ
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

การสอบสวนโรคในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เป็นการดำเนินการร่วมกันของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จังหวัดน่าน (SRRT โรงพยาบาลน่าน, SRRT อำเภอเฉลิมพระเกียรติ) และ SRRT เมืองเงิน แขวงไชยบุรี สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว วัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ศึกษาปัจจัยเสี่ยง และการแพร่กระจายของโรค ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และหาแนวทางในการกำหนดมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคร่วมกันระหว่างจังหวัดน่านและ สปป. ลาว เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบสวนผู้ป่วยโรคคอตีบของสำนักโรคระบาดวิทยา และแบบบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมที่ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วร่วมกันจัดทำขึ้น ผลการศึกษาพบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบจำนวน 1 ราย เป็นเพศชายอายุ 5 ปี 6 เดือน ภูมิลำเนาอยู่ที่บ้านขอน เมืองเงิน สปป. ลาว มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ เริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ 16 กรกฎาคม 2553 ผู้ป่วยมีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ของ สปป.ลาว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมืองเงิน สปป.ลาว 4 วัน ส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลน่าน กุมารแพทย์ตรวจพบคอและจมูกมีแผ่นฝ้าปนเทา มีอาการไอ มีเสมหะเป็นเลือดจึงวินิจฉัยเป็นโรคคอตีบ ข้อมูลความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DPT 1 และ DPT 2 ใน สปป.ลาว เท่ากับ ร้อยละ 59.67 และ ร้อยละ 59.12 ตามลำดับ

จากการเพาะเชื้อลำคอผู้ป่วยด้วยอาหารเลี้ยงเชื้อธรรมดา (เนื่องจากไม่มี Blood Tellurite Agar) ผลไม่พบเชื้อคอตีบ สรูป และข้อเสนอนะ การพบผู้ป่วยคอตีบ สปป. ลาว เป็นสัญญาณเตือนถึงการเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์ของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน มีโอกาสกลับมาระบาดใหม่ในพื้นที่ตามแนวชายแดนในการประชุมร่วมกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และสำนักงานสาธารณสุขแขวงไชยบุรี ในโครงการความร่วมมือเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประเทศเขตลุ่มแม่น้ำโขง (Mekong Basin Disease Surveillance : MBDS) ครั้งที่ 3/2553 ได้มีข้อตกลงร่วมกันว่า การส่งผู้ป่วยชาวลาวมารักษาในประเทศไทย กำหนดให้มีใบส่งตัวทุกครั้งโดยต้องผ่านการตรวจและรักษาจากโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติก่อนที่จะไปรักษาที่โรงพยาบาลน่าน มีการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดนร่วมกัน และมีการบรรจุแผนการอบรมทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วร่วมกันระหว่างจังหวัดน่านและแขวงไชยบุรี สปป. ลาว ควรมีการสำรอง Blood Tellurite Agar และ Diphtheria Antitoxin ไว้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์หรือจังหวัดที่มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคคอตีบ โดยเฉพาะจังหวัดตามแนวชายแดน

คำสำคัญ : การสอบสวนโรคคอตีบ จังหวัดน่าน



| | |
|--|-----|
| ◆ การสอบสวนผู้ป่วยโรคคอตีบ พื้นที่แนวชายแดนไทย - ลาว จังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2553 | 369 |
| ◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 9 - 15 มิถุนายน 2556 | 375 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 9 - 15 มิถุนายน 2556 | 379 |

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาค
นายแพทย์ธวัช ฉายนีย์อิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงสุลพรรณ จิระพงษา

กองบรรณาธิการ

บริมาต ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรกิจต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูวจินันท์ ศศิธรบัว นวอาเดียน พัชรี ศรีหมอก
น.สพ. อีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง เชิดชัย ดาราแจ้ง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ¹, มณูศิลป์ ศิริมาตย์¹, พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์²,
สุขสันต์ ยศอาลัย³, พงษ์ศักดิ์ ดนงทิพย์⁴

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

²โรงพยาบาลน่าน

³สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติ

⁴ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศห้วยโก๋น - น้ำเงิน

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง

กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ wesr@windowslive.com

ความเป็นมา

วันที่ 24 กรกฎาคม 2553 เวลา 18.30 น. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านได้รับรายงาน ว่าพบผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน มีอาการสงสัยโรคคอตีบ 1 ราย เพศชาย อายุ 5 ปี มาจากประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว) ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จังหวัดน่านร่วมกับทีมโรงพยาบาลน่าน ทีมอำเภอเฉลิมพระเกียรติ และทีมสอบสวนโรคเมืองเงิน สปป. ลาว ดำเนินการสอบสวนโรค วัตถุประสงค์ เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ศึกษาปัจจัยเสี่ยงและการแพร่กระจายของโรค ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และหาแนวทางในการกำหนดมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคร่วมกัน ระหว่างจังหวัดน่านและ สปป. ลาว

วิธีการศึกษา

การสอบสวนโรคในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เป็นการดำเนินการร่วมกันของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว จังหวัดน่าน (ทีม สสจ. น่าน ทีม รพ. น่าน ทีม อ.เฉลิมพระเกียรติ) กับทีมสอบสวนโรคของเมืองเงิน แขวงไชยบุรี สปป. ลาว เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบสวนผู้ป่วยโรคคอตีบของสำนักระบาดวิทยา และแบบบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมที่ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วร่วมกันจัดทำขึ้น

1. การสอบสวนโรคใน จังหวัดน่าน ประเทศไทย

รวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากเวชระเบียนโรงพยาบาลน่าน และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วยและญาติที่นำส่งผู้ป่วย ประวัติการได้รับภูมิคุ้มกันโรคคอตีบซักถามจากญาติที่นำส่งผู้ป่วย และบัตรบันทึกการได้รับภูมิคุ้มกันโรคของผู้ป่วย ข้อมูลอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยได้จากการสังเกต ซักถามจากผู้ป่วยญาติผู้ นำส่ง แพทย์ผู้ทำการรักษาและเวชระเบียนของผู้ป่วย โรงพยาบาลน่าน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการรวบรวมจากแบบบันทึกรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ในแฟ้มประวัติการรักษาผู้ป่วย ค้นหาขอบเขตการกระจายโรค โดยการสอบสวนที่ด่านสากลห้วยโก๋น-น้ำเงิน เพื่อรวบรวมข้อมูลสภาพแวดล้อม และค้นหาผู้ป่วยรายอื่น ผู้สัมผัสใกล้ชิดขณะเดินทางเข้ามาในประเทศไทย ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่จังหวัดน่าน

2. การสอบสวนโรค ในเมืองเงิน แขวงไชยบุรี

โทรศัพท์แจ้ง หัวหน้าห้องสาธารณสุขเมืองเงิน แขวงไชยบุรี และประสานการออกสอบสวนโรคที่บ้านผู้ป่วย ประสาน SRRT อำเภอเฉลิมพระเกียรติ และด้านควบคุมโรค ห้วยโก๋น-น้ำเงิน เพื่อออกสอบสวนโรค ที่เมืองเงิน แขวงไชยบุรี สปป.ลาว ดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกันที่โรงหมอเมืองเงิน และในชุมชนหมู่บ้านที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ SRRT เมืองเงิน สปป. ลาว เฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน เขตเมืองเงิน สปป. ลาว โดยกำหนดนิยาม คือ

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีไข้ และเจ็บคอ หรือได้รับการวินิจฉัยเป็น คออักเสบ หรือกล่องเสียงอักเสบ หรือต่อมทอนซิลอักเสบ ร่วมกับ มีแผ่นฝ้าสีขาวปนเทาในลำคอหรือจมูก ในระหว่างวันที่ 9 กรกฎาคม - 12 สิงหาคม 2553

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลเพาะเชื้อจากลำคอพบเชื้อ Toxigenic strain *Corynebacterium diphtheriae* จากตัวอย่างในลำคอ จมูก หรือจากบาดแผลที่ผิวหนัง

ผู้สัมผัสใกล้ชิด หมายถึง ผู้ที่ได้สัมผัสติดต่อกับผู้ป่วยในช่วง 14 วัน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยคอตีบ

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาเชิงพรรณนา

พบผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) โรคคอตีบ 1 ราย ตามการวินิจฉัยของกุมารแพทย์ ด้วยเกณฑ์ทางคลินิก เข้ารับการรักษาที่ห้องแยกโรคแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลน่าน เป็นผู้ป่วยชาวลาอออาศัยอยู่ที่หมู่บ้านซอน เมืองเงิน แขวงไชยบุรี สปป.ลาว

ลักษณะการเกิดโรคในผู้ป่วย การกระจายของโรค แหล่งโรค

ข้อมูลทั่วไป เมืองเงิน แขวงไชยบุรี ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เป็นเมืองหนึ่งในแขวงไชยบุรี มีอาณาเขตติดต่อ ติดกับตำบลห้วยโถง อำเภอนนทบุรี จังหวัดน่าน มีประชากร 16,473 คน มีหมู่บ้านทั้งหมด 22 หมู่บ้าน มีจำนวนชนเผ่าใหญ่ ๆ 5 เผ่า คือ ลื้อ ขมุ ม้ง ลาว และไป ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพกสิกรรม ได้แก่ ปลูกข้าว ข้าวโพด และเลี้ยงสัตว์ เช่น วัว ควาย

สถานบริการด้านสาธารณสุขในเมืองเงิน ประกอบด้วย โรงหมอเมืองเงิน ห้องการสาธารณสุขเมืองเงิน และสุขศาลา จำนวน 6 แห่ง โดยห้องการสาธารณสุขเมืองเงิน และโรงหมอเมืองเงิน มี

บุคลากรทั้งหมด 17 คน เป็นแพทย์เชี่ยวชาญ 3 คน แพทย์จบปริญญาตรี 2 คน แพทย์ผู้ช่วย 1 คน พยาบาล ปริญญาตรี 1 คน ผู้ช่วยพยาบาล 10 คน โปรแกรมการให้ภูมิคุ้มกันโรคคอตีบของแขวงไชยบุรี สปป.ลาวกำหนดให้วัคซีน DTP. จำนวน 3 ครั้ง ก่อนเด็กอายุครบ 1 ปี

จากข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนยังไม่สามารถสรุปอัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนได้ เนื่องจากข้อจำกัดด้านความสมบูรณ์ของข้อมูล สามารถบอกได้เพียงความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP 1 ร้อยละ 59.67 และ DPT 2 ร้อยละ 59.12

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ผู้ป่วยเป็นเพศชายอายุ 5 ปี 6 เดือน น้ำหนัก 14 กิโลกรัม สูง 105 เซนติเมตร มีภาวะทุพโภชนาการ น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ระดับ 2 ยังไม่เข้าโรงเรียน อาศัยอยู่กับยาย ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว จำนวน 5 คน ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยร้ายแรง

ประวัติการได้รับภูมิคุ้มกันโรค มีประวัติได้รับวัคซีน DPT 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 21 กรกฎาคม 2547 ครั้งที่ 2 วันที่ 30 สิงหาคม 2547 ครั้งที่ 3 วันที่ 30 กันยายน 2547

ประวัติการป่วย ผู้ป่วยมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มา 8 วัน ก่อนมาโรงพยาบาลน่าน โดยเริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ 16 กรกฎาคม 2553 เข้ารับการรักษาที่โรงหมอเมืองเงิน สปป.ลาว 4 วัน (20 - 23 กรกฎาคม 2553) ขณะรักษาที่โรงหมอเมืองเงิน แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Amydalis (ทอนซิลอักเสบ) ให้การรักษาด้วยยา Ceftriaxone และ Diclofenac ต่อมามีอาการไอเป็นเลือด จึงส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลจังหวัดน่าน มาถึงโรงพยาบาลน่านวันที่ 24 กรกฎาคม 2553 เวลา 18.00 น. โดยมีญาติ คือ ยาย อายุ 54 ปี เป็นผู้พามา รักษาที่โรงพยาบาลน่าน 19 วัน (D/C 12 สิงหาคม 2553)



พบแผ่นฝ้าสีขาวปนเทาที่คอและโพรงจมูก ผู้ป่วย

รูปที่ 1 แผ่นฝ้าขาวปนเทาที่คอและโพรงจมูกผู้ป่วย

2. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

จากการเพาะเชื้อลำคอผู้ป่วย (Throat swab) ด้วยอาหารเลี้ยงเชื้อธรรมดา (เนื่องจากไม่มี Blood Tellurite Agar) ที่โรงพยาบาลน่าน และส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลไม่พบเชื้อโรคคอตีบ (No *Corynebacterium diphtheriae* isolated) แต่พบ *Acinetobacter* spp., *Klebsiella pneumoniae* และ Alpha - hemolytic Streptococci สำหรับการส่งตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโดยวิธี Polymerase chain reaction (PCR) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ไม่ได้ตรวจเนื่องจากไม่พบเชื้อโรคคอตีบ (No *Corynebacterium diphtheriae*)

3. การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ผู้สัมผัสและแหล่งรังโรค

จากคำบอกเล่าของยายบอกว่า ออกเดินทางจากโรงหมอเมืองเงินโดยรถจักรยานยนต์ มาถึงด่านสากลห้วยโก๋น - น้ำเงิน หลังจากนั้น ขึ้นรถตู้ ที่ด่านสากลห้วยโก๋น - น้ำเงิน เดินทางมาจังหวัดน่าน ผู้ป่วยไม่เคยเดินทางไปไหน ไม่มีผู้ใกล้ชิดที่สงสัยว่าเป็นโรคคอตีบ ไม่มีผู้ป่วยคอตีบรายอื่นที่อยู่บ้านติดกันหรืออยู่ละแวกบ้านเดียวกัน และป่วย ในช่วง 2 - 15 วัน ก่อนวันเริ่มป่วย มีผู้สัมผัสที่อยู่อาศัยร่วมบ้านทั้งหมด 5 คน เป็นผู้ใหญ่ 4 คน เด็ก 1 คน ไม่มีอาการป่วยตามนิยาม เด็กและผู้สัมผัสใกล้ชิดในหมู่บ้าน ไม่มีอาการป่วยตามนิยาม ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ในช่วงเวลาที่กำหนด ผู้ใกล้ชิด ผู้โดยสาร พนักงาน ที่เดินทางพร้อมกับผู้ป่วย แพทย์พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องในการรักษา ไม่พบมีรายงานการป่วยสภาพบ้านผู้ป่วย เป็นบ้าน 2 ชั้น ชั้นบนเป็นห้องนอน ชั้นล่างเป็นห้องครัว สภาพบ้านอากาศถ่ายเทได้สะดวก มีความสะอาด ซึ่งมีผู้อาศัยทั้งหมด 6 คน เป็นผู้ใหญ่ 4 คน เด็ก 2 คน คือ ตัวผู้ป่วยและหลาน ซึ่งมีอายุ 10 เดือน การสอบสวนครั้งนี้ไม่สามารถหาแหล่งรังโรคได้ เป็นผู้ป่วยเพียงรายเดียว ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคคอตีบ และในระยะเวลา 1 เดือนก่อนพบผู้ป่วยไม่พบมีผู้ป่วยในชุมชนมีอาการเข้าได้กับนิยาม

สรุปผลการสอบสวนโรค

พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ จำนวน 1 ราย เป็นเพศชายอายุ 5 ปี 6 เดือน ส่งตัวมาจากโรงหมอเมืองเงิน แขวงไชยบุรี สปป.ลาว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน ระหว่างวันที่ 24 กรกฎาคม - 12 สิงหาคม 2553 พบผู้สัมผัสใกล้ชิดจำนวน 5 คน ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ไม่สามารถระบุแหล่งรังโรคได้ ผู้ป่วยมีประวัติการได้รับวัคซีน 3 ครั้ง ตามเกณฑ์ของ สปป.ลาว

วิจารณ์ผล

จากการสอบสวนครั้งนี้เป็นความร่วมมือระหว่างทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ของอำเภอเฉลิมพระเกียรติ ประเทศไทยและ

ทีมสอบสวนโรคของเมืองเงิน แขวงไชยบุรี สปป.ลาว โดยการสนับสนุนของทีมสอบสวนโรคของโรงพยาบาลน่านและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านตลอดถึงด่านควบคุมโรคห้วยโก๋น-น้ำเงิน ซึ่งเป็นความร่วมมือที่มีความครบถ้วนตามโครงสร้างการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อชายแดน ทำให้การสอบสวนโรคดำเนินไปด้วยความสะดวกรวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคได้

โรคคอตีบเป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และไม่พบว่ามีการระบาดในพื้นที่จังหวัดน่านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ซึ่งมีความสัมพันธ์กับอัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์ถึง ร้อยละ 98.43 การพบผู้ป่วยในชาวลาวครั้งนี้เป็นสัญญาณเตือนถึงการเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์ของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน มีโอกาสกลับมาระบาดใหม่ หากขาดการตรวจสอบความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนและระบบการควบคุมมาตรฐานวัคซีนที่มีคุณภาพที่ต่อเนื่อง ตลอดถึงความร่วมมือระหว่างประเทศในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ

มาตรการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรค

จากการสอบสวนโรคในครั้งนี้ทำให้เกิดแนวทางในการควบคุม ป้องกันโรคร่วมกัน ดังนี้

1. กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในจังหวัดน่าน โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ซึ่งมีเขตติดต่อกับ สปป.ลาว เฝ้าระวังโรคในผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ทุกราย
2. ให้ยาปฏิชีวนะ Erythromycin แก่ผู้สัมผัสใกล้ชิดทุกรายเป็นเวลา 7 วัน ติดตามอาการในผู้สัมผัสทุกวันติดต่อกัน 7 วัน
3. ให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งตรวจสอบ ข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ หากพบเด็กไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ ให้ดำเนินการฉีดวัคซีนให้ครบถ้วนตามเกณฑ์อายุทันที
4. ประสานความร่วมมือกับด่านควบคุมโรค ห้วยโก๋น-น้ำเงิน เพื่อเฝ้าระวังประชาชนทั้งไทยและต่างชาติที่เดินทางผ่านเข้าออกประเทศ หากพบผู้ป่วยสงสัยให้แนะนำพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน เพื่อการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรค
5. ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องโรคคอตีบแก่ประชาชนโดยเฉพาะพื้นที่ติดต่อ สปป.ลาวด้วยช่องทางและวิธีการที่เหมาะสม

ข้อตกลงร่วมระหว่างจังหวัดน่านกับแขวงไชยบุรี

- 1) การส่งผู้ป่วยชาวลาว มารักษาในประเทศไทยกำหนดให้มีใบส่งตัวทุกครั้ง โดยต้องผ่านการตรวจและรักษาจากโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติก่อน ที่จะไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลน่าน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นได้

2) จัดระบบคัดกรองผู้ป่วย โรงหมอเมืองเงิน ร่วมกับด่านควบคุมโรคห้วยโก๋น- น้ำเงิน ดำรวจตรวจคนเข้าเมือง จะตรวจสอบประชาชนลาวก่อนที่จะมารักษาตัวในเมืองไทย กำหนดให้ผู้ป่วยต้องมีใบส่งตัวจากโรงหมอเมืองเงิน (เอกสารใบส่งตัว ระบุชื่อนามสกุล อายุ เพศ ที่อยู่ อาการป่วย) เพื่อจะได้เตรียมการคัดกรองโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นได้ หากไม่มีใบส่งตัวจะไม่สามารถโดยสาร รถตู้โดยสารไปยังจังหวัดน่านได้

3) ด่านควบคุมโรคห้วยโก๋น- น้ำเงิน ประสานกับผู้ขับรถโดยสาร กรณีผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลน่าน จะต้องมิใบส่งตัวจากโรงพยาบาลเมืองเงินก่อน และต้องผ่านการตรวจจากโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ เพื่อป้องกันโรคติดต่อร้ายแรง โดยก่อนจะขึ้นรถโดยสารไปยังจังหวัดน่าน ต้องไปตรวจอาการกับโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติก่อนทุกครั้ง

4) มีการบรรจุแผนการอบรมทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคร่วม ระหว่างจังหวัดน่าน และ แขวงไชยบุรี สปป. ลาว ในโครงการความร่วมมือเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประเทศเขตลุ่มแม่น้ำโขง (Mekong Basin Disease Surveillance: MBDS) ปี พ.ศ. 2553 – 2554

ปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัด

1. ผู้ป่วยได้โดยสารรถตู้ จากด่านห้วยโก๋น – น้ำเงิน ไปโรงพยาบาลน่าน โดยไม่มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

2. โรงพยาบาลน่าน ไม่มีแอนตี้ท็อกซิน เนื่องจากแอนตี้ท็อกซิน มีการเก็บสำรอง กรมควบคุมโรค ซึ่งในช่วงวันหยุดราชการจะมีปัญหายากในการส่งมาที่โรงพยาบาลน่าน (ต้องส่งทางเครื่องบินไปที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ แล้วจึงนำส่งโดยรถยนต์มายังจังหวัดน่านอีกทอดหนึ่ง)

3. โรงพยาบาลน่าน ไม่มี Blood Tellurite Agar ที่ใช้ในการเพาะเลี้ยงเชื้อ ทำให้การเพาะเชื้อไม่ขึ้น

4. แนวทางการสอบสวนโรคของทีมสอบสวนของจังหวัดน่าน และทีมสอบสวนของแขวงไชยบุรี มีความแตกต่างในบางประเด็น ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นทิศทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ด่านห้วยโก๋น – น้ำเงิน ควรจัดระบบเฝ้าระวัง คัดกรอง

ผู้ป่วยโรคติดต่อที่ผ่านเข้ามายังประเทศไทย ให้มีความชัดเจนสามารถปฏิบัติได้

2. สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่มีโอกาสเกิดโรค ควรมีการสำรองแอนตี้ท็อกซิน โดยเฉพาะจังหวัดที่มีพื้นที่ชายแดน

3. ควรมีการสำรอง Blood Tellurite Agar ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์หรือจังหวัดที่มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคคอตีบ โดยเฉพาะจังหวัดที่มีพื้นที่ชายแดน

4. ควรมีการจัดอบรมทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วร่วมกันทั้งสองประเทศ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อธิบดีกรมควบคุมโรค และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ ที่สนับสนุน แอนตี้ท็อกซิน นายแพทย์นิวัติชัย สุจริตจันทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน ขอขอบคุณ แพทย์หญิงวารภรณ์ เตชะเสนา กุมารแพทย์โรงพยาบาลน่าน ที่ให้การสนับสนุนการสอบสวนโรคในครั้งนี้ ขอขอบคุณหัวหน้าสาธารณสุขเมืองเงินและทีมสอบสวนโรคทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรค ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรค ด่านห้วยโก๋น น้ำเงิน ที่อำนวยความสะดวกในการสอบสวนโรค

ขอขอบคุณ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วทุกท่าน ที่ได้ ออกสอบสวนและดำเนินการควบคุมป้องกันการระบาดครั้งนี้ ขอขอบคุณแพทย์และพยาบาลทุกท่านในโรงพยาบาลน่านและโรงหมอเมืองเงิน ที่ให้ความสะดวกในการสอบสวนโรคพร้อมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบสวนโรคครั้งนี้ จนสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. สุริยะ คูหะรัตน์, บรรณาธิการ. นิยามโรคติดต่อในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2546.
2. สุริยะ คูหะรัตน์, บรรณาธิการ. คู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
3. กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์. คู่มือการดำเนินงานเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรคคอตีบ; กรุงเทพมหานคร: กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2542.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ, มณูศิลป์ ศิริมาตย์, พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์, สุขสันต์ ยศถาลัย และพยุ่งศักดิ์ ตนะทิพย์. การสอบสวนผู้ป่วยโรคคอตีบ พื้นที่แนวชายแดนไทย – ลาว จังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2553. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556; 44: 369-73.

Suggested Citation for this Article

Sriprasert P, Sirimart M, Wongwatcharapaiboon P, Yot-a-lai S, Tanatip P. Investigation of Diphtheria on the Thai – Lao Border in Nan Province, Thailand, 2010. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2013; 44: 369-73.

หลักสูตรระบาดวิทยาและการจัดการทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)

สำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก (รุ่นที่ 9) ปีงบประมาณ 2557

ขอเชิญชวนผู้สนใจเข้าร่วมอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาและการจัดการทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) สำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก (รุ่นที่ 9) ปีงบประมาณ 2557

วัตถุประสงค์

แพทย์หัวหน้าทีม :

1. เพื่อเสริมความรู้ ทักษะด้านระบาดวิทยาสำหรับแพทย์หัวหน้าทีม SRRT

2. เพื่อให้แพทย์หัวหน้าทีม SRRT สามารถทำหน้าที่เป็นแกนหลัก ที่ปรึกษา และเป็นผู้นำการบริหารจัดการทีมในกรณีสอบสวนโรค
เผ่าะ-วังโวด หรือตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้สอบสวนหลัก :

1. เพื่อเสริมความรู้ ทักษะด้านการปฏิบัติงานสอบสวนโรค เป็นแกนหลักของทีม ในการวิเคราะห์ข้อมูลและประเมินระบะ-วังโวด

2. เพื่อให้ผู้สอบสวนหลักทีม SRRT มีทักษะในการบริหารจัดการทีม และสามารถประยุกต์ใช้ในการสอบสวนโรค เผ่าะ-วังโวด หรือ
ตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

1. ลักษณะ-แบบทีม : แพทย์ที่ทำงานที่ทีม SRRT ในพื้นที่ จำนวน 15 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุขที่ทำงานที่ทีม
ผู้สอบสวนหลักของทีม SRRT จำนวน 15 ท่าน รวมทั้งสิ้น 30 ท่าน

2. ลักษณะ-แบบเดี่ยว : เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาประจำจังหวัด / เขต ที่ทำงานที่ทีม SRRT ด้านการเผ่าะ-วังโวดสอบสวน เป็นที่ปรึกษา
และนิเทศติดตามงาน SRRT ในพื้นที่ จำนวน 10 ท่าน

คุณสมบัติ

เป็นผู้ที่สามาร่งเข้าร่วมอบรมได้เต็มเวลา (ครบขั้นตอนที่ 1 - 5 ของหลักสูตร) และได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชา และ
สามารถกลับไปทำงานที่ทีม SRRT ในหน่วยงานที่สังกัดได้

วิธีการอบรม

ขั้นตอนที่ 1 อบรมระบาดวิทยา-ระดับพื้นฐาน เน้นการเผ่าะ-วังโวดทางระบาดวิทยา 1 สัปดาห์ (วันที่ 4 - 8 พฤศจิกายน 2556) และมอบ
การบ้านชั้นที่ 1 คือ การประเมินระบะ-วังโวด

ขั้นตอนที่ 2 ผู้เข้าร่วมกลับมาปฏิบัติงานในพื้นที่ตามปกติ โดยทำการประเมินระบะ-วังโวด/กับสุขภาพ ทีมละ 1 เรื่อง

ขั้นตอนที่ 3 นำเสนอการบ้านชั้นที่ 1 และอบรมการสอบสวนโรคและทักษะการบริหารจัดการทีม 1 สัปดาห์ (วันที่ 3 - 7 กุมภาพันธ์
2557) และมอบการบ้านชั้นที่ 2 คือ การสอบสวนโรค/กับสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 4 ผู้เข้าร่วมอบรมกลับมาปฏิบัติงานในพื้นที่ได้ตามปกติ เป็นระบะ-วังโวดประมาณ 5 เดือน โดยกำหนดให้มีระบะ-วังโวด
การสอบสวนโรคในพื้นที่ ทีมละ 1 เขตการณ้ พร้อมเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์และนำเสนอในที่ประชุมพร้อมกัน

ขั้นตอนที่ 5 นำเสนอผลงานและรับการอบรมเพิ่มเติม รวม 1 สัปดาห์ หรือรับระบะ-วังโวด (วันที่ 4 - 8 สิงหาคม 2556)

หมายเหตุ: ผู้เข้าร่วมอบรมแต่ละทีมจะมีอาจารย์ที่ปรึกษา 1 ท่าน เพื่อให้คำปรึกษาการบ้านทั้ง 2 ชั้น หรือร่วมสอบสวนโรคด้วยใน
กรณีร้องขอ สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ 2 (ลักษณะ-แบบเดี่ยว) จัดทำผลงานเหมือนกับกลุ่มเป้าหมายแบบทีม ทั้ง 2 ชั้น โดยจัดที่ปรึกษาให้ 1 : 1

โดยค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ตลอดหลักสูตรการอบรม เบิกจ่ายจากต้นสังกัด สำนักระบาดวิทยาจะ
รับผิดชอบเฉพาะค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง และเอกสารประกอบการอบรมเท่านั้น

สนใจติดต่อผู้ประสานงาน : นางสาวรุ่งทิพย์ ยิบพิฎูล โทรศัพท์ 0 2590 1713 โทรสาร 0 2590 1784

หัตถยา กาญจนสมบัติ, โพลิน ผู้พัฒนา และฐิติพงษ์ ยิ่งยง

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

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 24 ระหว่างวันที่ 9 - 15 มิถุนายน 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 3 ราย

จังหวัดชุมพร 2 ราย

รายที่ 1 ผู้ป่วยชายไทย อายุ 7 ปี น้ำหนัก 46 กิโลกรัม อาศัยอยู่ที่ตำบลชันเงิน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่ง เริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง ไปรักษาที่คลินิกแห่งแรกได้ยาลดไข้ ต่อมาวันที่ 6 มิถุนายน 2556 ยังมีไข้สูง จึงไปรักษาที่คลินิกแห่งที่สอง แพทย์แนะนำให้ไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล วันที่ 8 มิถุนายน 2556 ไข้ลดลง มีอาการปวดท้องและถ่ายเหลว วันที่ 9 มิถุนายน 2556 อาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ ไปพบแพทย์ที่คลินิกแห่งที่สองอีกครั้ง แพทย์จึงส่งตัวไปรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลหลังสวน ผลการตรวจร่างกายพบชีพจร 86 ครั้งต่อนาที หายใจ 60 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 113/78 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 51.4 เม็ดเลือดขาวต่ำ 3,950 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 46.3 เกล็ดเลือดต่ำ 49,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจการทำงานของตับพบเอนไซม์ตับสูงขึ้น (AST 599 ยูนิตต่อลิตร ALT 1,112 ยูนิตต่อลิตร) จึงส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ในเวลา 11.30 น. แกร็บตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 132 ครั้งต่อนาที หายใจ 44 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 80/60 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกซีกผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 10 มิถุนายน 2556 เวลา 03.00 น. ไม่ได้ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ พบผู้ป่วยมีไข้ที่อาศัยในบ้านเดียวกัน 3 ราย เป็นเพศชาย อายุ 12, 15 และ 43 ปี รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 10 พฤษภาคม 2556 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 3 มิถุนายน 2556 ทุกรายหายเป็นปกติแล้ว ปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ พบว่าที่โรงเรียนมีกระถางต้นไม้ที่ปลูกน้ำเป็นจำนวนมาก และมีผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตในอำเภอหลังสวนก่อนหน้านี้เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2556 พื้นที่ได้ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์บริเวณรอบบ้านผู้ป่วยและที่โรงเรียน สนับสนุนยาทากันยุง ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์

รายที่ 2 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 9 ปี มีประวัติเคยป่วยเป็น

โรคหอบหืดตอนอายุ 3 เดือน อาศัยอยู่ที่หมู่ 10 ตำบลรั้ว อำเภอนาทม จังหวัดอุดรธานี เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลหงส์เจริญ อำเภอนาทม เริ่มป่วยวันที่ 7 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง หนาวสั่น วันที่ 8 มิถุนายน 2556 มีน้ำมูกใส อาเจียน ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนันทบุรี แพทย์วินิจฉัยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน และนัดเจาะเลือดในวันที่ 10 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยมาตามนัดด้วยอาการไข้สูง อาเจียน ผลการตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 38.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 86 ครั้งต่อนาที หายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 36.6 เม็ดเลือดขาวต่ำ 2,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 12 เกล็ดเลือดต่ำ 93,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจ Tourniquet test เป็นลบ แพทย์วินิจฉัยไข้เด็งกี รับประทานยาในวันที่ 11 มิถุนายน 2556 เวลา 18.00 น. ส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ แกร็บตรวจร่างกายพบอุณหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 112 ครั้งต่อนาที หายใจ 36 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 80/60 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 39.6 เม็ดเลือดขาวต่ำ 1,980 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 48 เกล็ดเลือดต่ำ 7,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลตรวจ Tourniquet test เป็นบวก วันที่ 13 มิถุนายน 2556 เวลา 01.50 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ไม่ได้ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์บริเวณรอบบ้านผู้ป่วยและที่โรงเรียน สนับสนุนยาทากันยุง ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์

จังหวัดเชียงใหม่ 1 ราย ผู้ป่วยหญิงไม่ทราบสัญชาติ อายุ

32 ปี อาศัยรับจ้างเป็นแม่บ้าน อาศัยอยู่ที่หอพักในตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มป่วยวันที่ 29 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อ่อนเพลีย วันที่ 29 พฤษภาคม 2556 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ตรวจร่างกาย

พบอุณหภูมิภายใน 37 องศาเซลเซียส ชีพจร 130 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 128/97 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 45.7 เม็ดเลือดขาวต่ำ 2,770 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 37.9 เกล็ดเลือดค่อนข้างต่ำ 151,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยด้วยไข้แดงก็ ให้ยากลับมารับประทานและนัดตรวจซ้ำในวันที่ 31 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยมาตามนัด ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิภายใน 38 องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 44.2 เม็ดเลือดขาวต่ำ 2,010 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 31.3 เกล็ดเลือดต่ำ 97,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยด้วยไข้เลือดออก และรับเป็นผู้ป่วยใน วันที่ 3 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยมีอาการอึดแน่นท้อง แน่นหน้าอก หายใจเร็ว หยุดหายใจ 2 ครั้ง ผลการตรวจการทำงานของตับพบเอนไซม์ตับสูง (AST 4,769 ยูนิตต่อลิตร ALT 2,109 ยูนิตต่อลิตร) ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 4 มิถุนายน 2556 เวลา 11.33 น. ไม่ได้ทำ Tourniquet test ผลตรวจคัดกรองด้วยชุดทดสอบ NS1, IgM และ IgG ให้ผลบวก ส่งตัวอย่างเลือดตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยวิธี PCR ที่โรงพยาบาลสันทราย อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมในครอบครัว ปัจจัยเสี่ยงพบว่ามีชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่มีรายงานการพบผู้ป่วยไข้เลือดออกก่อนหน้านี้ ได้ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์บริเวณรอบบ้านผู้ป่วย สนับสนุนยาทากันยุง ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์

2. ผู้ป่วยยืนยันไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย กรุงเทพมหานคร
ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 31 ปี อาศัยอยู่ที่จังหวัดบุรีรัมย์ อาชีพทำนาและรับจ้างทั่วไป เริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2556 ด้วยอาการมีไข้ เดินทางเข้ากรุงเทพมหานครเพื่อมาทำงานก่อสร้างที่หมู่บ้านแห่งหนึ่ง แขวงดอกไม้ เขตประเวศ วันที่ 6 มิถุนายน 2556 แวะพักที่จังหวัดสมุทรสาคร ซื้อยาลดไข้รับประทาน วันที่ 7 มิถุนายน 2556 มาถึงกรุงเทพมหานคร ยังมีไข้ หน้าแดง วันที่ 9 มิถุนายน 2556 ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลวเป็นน้ำสีเหลือง 7 ครั้ง ซื้อยาสมุนไพรบำรุงเลือดแผนปัจจุบันชนิดหนึ่งมารับประทาน อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรับการรักษาที่เอกชนแห่งหนึ่ง ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 52 เม็ดเลือดขาวต่ำ 6,860 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 15 เกล็ดเลือดต่ำมาก 13,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออกและรับเป็นผู้ป่วยใน ผลตรวจคัดกรองด้วยชุดทดสอบ NS1, Ag ให้ผลบวก แต่ IgM และ IgG ให้ผลลบ ไม่ได้ทำ Tourniquet test วันที่ 10 มิถุนายน 2556 เวลาประมาณ 06.30 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสเดงกีด้วยเทคนิค RT-PCR ในเลือด ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบ

ไวรัส Dengue type 2 บริเวณที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่เป็นสถานที่ก่อสร้างมีภาชนะที่มีน้ำขังและมีลูกน้ำจำนวนมาก ผลการประเมินดัชนีลูกน้ำยุงลายพบค่า HI ร้อยละ 50 SRRT กรุงเทพมหานคร และจังหวัดบุรีรัมย์ได้ดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์บริเวณบ้านผู้ป่วยและหมู่บ้านสถานที่ทำงาน สนับสนุนยาทากันยุงให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์

3. ผู้ป่วยยืนยันมาลาเรียเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดร้อยเอ็ด
ผู้ป่วยชายไทย อายุ 48 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านหนองคำ หมู่ 13 ตำบลภูเขาทอง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด อาชีพทำสวนยางพาราและหาของป่าบนภูเขาเขียว เริ่มป่วยวันที่ 23 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ทานยาลดไข้ อาการดีขึ้น แต่ยังมีไข้ช่วงบ่ายทุกวัน วันที่ 27 พฤษภาคม 2556 มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองพอกเป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัยสงสัยมาลาเรีย วินิจฉัยแยกโรคเมลิออยโดสิส วัดอุณหภูมิภายในได้ 40.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาวต่ำ 4,500 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือดต่ำ 131,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ตรวจมาลาเรียในเลือดด้วยวิธี Thick film และ Thin film พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* ในระยะ Ring form ให้การรักษาด้วยยา Doxycycline และ Chloroquine วันที่ 30 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยมีไข้สูง ซึมลง สับสน ตัวเหลือง ตาเหลือง ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 7,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือดต่ำมาก 30,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร จึงส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดต่ำ 18,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยมาลาเรียชนิดรุนแรงและสงสัยเชื้อมาลาเรียขึ้นสมอง ให้การรักษาด้วยยา Quinine และ Clindamycin วันที่ 31 พฤษภาคม 2556 มีคลื่นไส้ อาเจียน หายใจหอบ ไม่รู้สึกตัว ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ ผลการตรวจ CT Scan Brain พบเนื้อสมองขาดเลือดจากเส้นเลือดอุดตันบริเวณสมองส่วนหน้า เข้าได้กับมาลาเรียขึ้นสมอง วันที่ 1 มิถุนายน 2556 เวลา 07.20 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน พบผู้ป่วย 2 ราย เป็นชายไทย อายุ 34 และ 52 ปี อาศัยอยู่หมู่ 14 และ หมู่ 17 ทั้งสองรายแพทย์วินิจฉัยมาลาเรียชนิด *Plasmodium vivax* อาการดีขึ้นและจำหน่ายกลับบ้านแล้ว ดำเนินการสุ่มเจาะเลือดชาวบ้านที่มีอาชีพหาของป่าจำนวน 320 คน ผลการตรวจไม่พบเชื้อมาลาเรีย เฝ้าระวังโรคต่อเนื่องเป็นเวลา 60 วัน

4. โรคไข้เลือดออก พบการระบาดใน 2 จังหวัด
จังหวัดอำนาจเจริญ พบการระบาดใน 3 อำเภอ

อำเภอเมือง 27 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก 27 ราย เป็นสามเณรที่วัดแห่งหนึ่ง ตำบลป่ง อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ อายุ 12-16 ปี มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ไอ อาเจียน เจ็บคอ อ่อนเพลีย บางรายมีผื่นคันตามตัว รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 พฤษภาคม 2556 แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออก รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 2 มิถุนายน 2556 วัดแห่งนี้ตั้งอยู่ระหว่างชุมชนหมู่ 9 และหมู่ 13 กิจกรรมส่วนใหญ่ คือการเรียนหนังสือภายในวัด ปัจจัยเสี่ยงพบว่าอาคารเรียนและกุฏิ ที่พักไม่มีมุ้งลวดกันยุง และสามเณรส่วนใหญ่นอนไม่กางมุ้ง ผลการประเมินดัชนีลูกน้ำยุงลายในบริเวณวัด พบค่า CI ร้อยละ 11.5 เก็บ ตัวอย่างเลือด 5 ตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อไข้เลือดออกที่ศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี พบเชื้อ Dengue type 3 จำนวน 2 ตัวอย่าง ดำเนินการทำความสะอาด กำจัดขยะบริเวณวัด แจกทรายเคมีฟอสและยาทากันยุง พ่นหมอกควัน แนะนำให้วัดติด มุ้งลวดที่อาคารเรียนและกุฏิ

อำเภอปทุมราชวงศา 37 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก จำนวนมากในชุมชนบ้านคำโพธิ์ หมู่ 3 และหมู่ 9 ตำบลคำโพธิ์ อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นผู้ป่วยเข้าข่ายฝ้า ระวังทั้งสิ้น 37 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 2.62 เป็นชาย 24 ราย หญิง 13 ราย อายุ 4-50 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 มีนาคม 2556 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 5 มิถุนายน 2556 มีอาการไข้ ร้อยละ 100 ปวดศีรษะ ร้อยละ 83.8 อาเจียน ร้อยละ 70.3 ปวดเมื่อยตามตัว ร้อยละ 48.6 อ่อนเพลีย ร้อยละ 40.5 ผื่นคัน ร้อยละ 27.0 ซึม ร้อยละ 18.9 เบื่ออาหาร ร้อยละ 18.9 และเจ็บคอ ร้อยละ 5.4 ผู้ป่วยรายแรก อาศัยอยู่ที่หมู่ 9 มีพี่สาวเดินทางมาจากจังหวัดสมุทรปราการเพื่อ เยี่ยมบ้านระหว่างวันที่ 12-16 เมษายน 2556 เริ่มมีอาการป่วยเมื่อ วันที่ 17 เมษายน 2556 และเสียชีวิตที่โรงพยาบาลสมุทรปราการเมื่อ วันที่ 22 เมษายน 2556 ซึ่งผลการตรวจเลือดจากกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์พบเชื้อ Dengue type 1 การดำเนินการควบคุมโรคยังไม่ ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากพบอุปสรรคหลายประการ

อำเภอชานุมาน 24 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก จำนวนมากในชุมชนโคกสาร-โคกเจริญ หมู่ 1 หมู่ 2 หมู่ 8 และหมู่ 9 ตำบลโคกสาร อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นผู้ป่วยเข้า ข่ายฝ้าระวังทั้งสิ้น 24 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 0.74 เป็นชาย 9 ราย หญิง 15 ราย อายุ 4-21 ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 เมษายน 2556 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 4 มิถุนายน 2556 มีอาการไข้ ร้อยละ 100 ปวดศีรษะ ร้อยละ 87.5 อาเจียน ร้อยละ 54.2 ปวดเมื่อยตามตัว ร้อยละ 45.8 อ่อนเพลีย ร้อยละ 40.5 เบื่ออาหาร ร้อยละ 33.3 และผื่นคัน ร้อยละ 16.7 ผลการตรวจตัวอย่างเลือดจำนวน 8 ราย จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี พบเชื้อ Dengue type 1 จำนวน 3 ราย และ Dengue type 3 จำนวน 1 ราย การ

ดำเนินการควบคุมโรคยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจาก พบอุปสรรคหลายประการ

จังหวัดอุบลราชธานี 11 ราย พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก จำนวน 11 ราย เป็นสามเณรที่วัดป่าใหญ่ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี อายุ 12 - 15 ปี รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 17 พฤษภาคม 2556 รายล่าสุดเริ่มป่วยเมื่อ 11 มิถุนายน 2556 ด้วย อาการมีไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย แพทย์วินิจฉัยไข้แดงก็ เก็บตัวอย่างเลือด 3 ตัวอย่างส่งตรวจที่ศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี พบเชื้อไวรัส Dengue type 3 จำนวน 1 ตัวอย่าง บริเวณรอบวัดเป็นแหล่งชุมชน กิจกรรมส่วนใหญ่ ของสามเณรคือการเรียนหนังสือภายในวัด ความเสี่ยงพบว่าอาคารเรียน และกุฏิที่พักไม่มีมุ้งลวดกันยุง และสามเณรส่วนใหญ่นอนไม่กางมุ้ง ผลการประเมินดัชนีลูกน้ำยุงลายในบริเวณวัด พบค่า CI ร้อยละ 55.56 ดำเนินการทำความสะอาด กำจัดขยะบริเวณวัด แจกทราย เหมิฟอสและยาทากันยุง พ่นหมอกควัน แนะนำให้วัดติดมุ้งลวดที่ อาคารเรียนและกุฏิ

5. ยืนยันโรคไข้สมองอักเสบเจอี 1 ราย จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 9 ปี อาศัยอยู่ที่ หมู่ 2 ตำบลแก้มอัน อำเภอ จอมบึง จังหวัดราชบุรี เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่โรงเรียนวัด พุ่งแจจ ตำบลแก้มอัน ประวัติสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 16 พฤษภาคม 2556 ด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ อาเจียน ไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ได้ยา มารับประทาน แต่อาการไม่ดีขึ้น มีอาการชักเกร็ง จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึงในวันเดียวกัน วันที่ 17 พฤษภาคม 2556 ยังมีไข้สูง ชักเกร็ง ไม่รู้สึกตัว วัดอุณหภูมิภาย ได้ 38.1 องศาเซลเซียส ชีพจร 96 ครั้งต่อนาที หายใจ 24 ครั้งต่อ นาที ความดันโลหิต 98/61 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยภาวะชัก จากไข้สูง ส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลราชบุรี แรกรับวัดอุณหภูมิภาย ได้ 38.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที หายใจ 26 ครั้ง ต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้น เลือดต่ำ ร้อยละ 30.5 เม็ดเลือดขาวสูง 13,260 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 20.0 เกล็ดเลือด 252,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลการตรวจน้ำไขสันหลังพบ โปรตีนสูง 148.7 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และน้ำตาลสูง 94.1 มิลลิกรัม ต่อเดซิลิตร แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคไข้สมองอักเสบ ส่งรักษาที่หอ ผู้ป่วยหนัก วันที่ 20 พฤษภาคม 2556 ส่งตัวอย่างน้ำไขสันหลัง ตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยืนยันการติดเชื้อไวรัส Japanese encephalitis ติดตามอาการผู้ป่วยในวันที่ 10 มิถุนายน 2556 ยังคงรักษาตัวอยู่หอผู้ป่วยหนัก ไม่รู้สึกตัว ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดา มารดา ก่อนป่วย 2 สัปดาห์ มีประวัติเดินทางไปบ้านยายที่ตำบล

ด้านทับตะโก แต่ไม่ได้พักค้างคืน บริเวณรอบบ้านผู้ป่วยเป็น ไร่อ้อย ไม่มีการเลี้ยงสัตว์ บริเวณรอบบ้านยายผู้ป่วยเป็นนาข้าว มีการเลี้ยงวัวแบบปล่อยในตอนกลางวัน ตรวจสอบสมุดประวัติการรับวัคซีนพบว่าได้รับวัคซีนใช้สมองอักเสบเจอีครบ ดำเนินการควบคุมโรคโดยการพ่นหมอกควันและพ่น ULV ในรัศมี 1 กิโลเมตร เป็นเวลา 3 วัน ในหนึ่งสัปดาห์ (วันที่ 0, 3, 7) สักรวและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ค้นหาผู้ป่วยในชุมชน ไม่พบผู้ที่มีอาการป่วย สักรวความครอบคลุมวัคซีนใช้สมองอักเสบเจอีในเด็กอายุ 2 ปีครึ่ง - 3 ปี ในหมู่ 2 ได้รับครบทุกราย

6. อาหารเป็นพิษ กรุงเทพมหานคร 2 เหตุการณ์

เขตบางขุนเทียน 43 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 89 พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษจำนวน 43 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 89 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 6 มิถุนายน 2556 เวลา 12.00 น. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ไม่พบผู้ที่มีอาการรุนแรง หลังเข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลบางขุนเทียน ทุกรายอาการดีขึ้น ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นข้าราชการซึ่งมาเข้ารับการรักษาแบบพักค้างที่สถาบันพัฒนาข้าราชการ แขวงท่าข้าม เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 2 - 21 มิถุนายน 2556 มีผู้เข้าอบรมทั้งหมด 48 ราย เก็บตัวอย่างอาหารและน้ำดื่มส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ

เขตลาดกระบัง 59 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 7.4 พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษจำนวน 59 ราย อัตราป่วย ร้อยละ 7.4 เป็นเด็กนักเรียนชั้นอนุบาลถึงประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 6 มิถุนายน 2556 เวลา 21.00 น. ด้วยอาการมีไข้ ปวดมวนท้อง คลื่นไส้ ถ่ายเหลวเป็นมูก ไม่พบผู้ที่มีอาการรุนแรง เก็บตัวอย่างป้ายทวารหนักผู้ป่วยจำนวน 11 ราย และแม่ครัวจำนวน 6 ราย ส่งตรวจ พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ในผู้ป่วย 4 ราย แต่ไม่พบเชื้อในแม่ครัว เก็บตัวอย่างอาหาร เครื่องปรุง และน้ำดื่มส่งตรวจ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบอาหารที่สงสัยเป็นนมโรงเรียนและน้ำจิ้มไก่ ในอาหารมื้อเที่ยงวันที่ 5 มิถุนายน 2556 ที่มีลักษณะเหนียวและมีกลิ่นผิดปกติ ทีมสอบสวนโรคได้ให้สุขศึกษาแก่บุคลากรในโรงเรียน

7. สงสัยเสียชีวิตจากการขาดออกซิเจนในโรงไฟฟ้าชีวมวล 2 ราย จังหวัดตรัง พบผู้เสียชีวิต 2 ราย เป็นเพศชาย อายุ 30 และ 51 ปี และผู้บาดเจ็บ 4 ราย เป็นเพศชาย 3 ราย เพศหญิง 1 รายอายุ 28-43 ปี ที่โรงไฟฟ้าชีวมวลเอกชนแห่งหนึ่งในหมู่ 2 ตำบลในควนอำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง เหตุเกิดในวันที่ 9 มิถุนายน 2556 เวลาประมาณ 16.30 น. คนงานชายหญิง 2 ราย ได้ลงไปเชี่ยเศษไม้ยางพาราในเตาเผาไหม้ทรงกรวยซึ่งไม่ได้ใช้งานและมีเศษไม้ค้างมานานกว่า 1 เดือน ขณะลงไปเชี่ยคนงานทั้งสองรายหมดสติไป เจ้าหน้าที่ควบคุมงานและวิศวกรชาวนิวซีแลนด์ได้ลงไปช่วยและ

หมดสติไปอีกทั้งสองคน คนงานที่เหลือจึงเปิดท่อให้อากาศเข้าไปในเครื่องและดึงผู้หมดสติขึ้นมาจากเครื่องนำส่งโรงพยาบาลย่านตาขาว ผู้ป่วย 2 ราย มีอาการปวดศีรษะ หายใจไม่สะดวก แน่นหน้าอก ซึพจรเต้นเร็ว อัตราการหายใจปกติ แพทย์ให้ออกซิเจนและให้นอนพักสังเกตอาการ แพทย์แนะนำให้นอนโรงพยาบาลแต่ผู้ป่วยแจ้งว่าอาการดีขึ้นขออนุญาตกลับบ้าน จึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วย 2 ราย แรกไม่รู้สึกลิ้นตัว ซึพจร 120 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจต่ำ ความดันโลหิตสูง แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ตรัง ผู้ป่วย 2 ราย (วิศวกรและเจ้าหน้าที่ควบคุมงาน) แรกไม่รู้สึกลิ้นตัว ไม่หายใจ ไม่มีซึพจร ดำเนินการ CPR มาจากจุดเกิดเหตุ แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ และให้ยากระตุ้นหัวใจ ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย เสียชีวิตเวลา 18.00 น. แพทย์วินิจฉัยสาเหตุเบื้องต้นเกิดจากการขาดออกซิเจน ขณะนี้ผู้ป่วย 2 รายที่ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ตรังอาการเป็นปกติดีแล้วแต่ไม่สามารถจำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ก๊าซที่สงสัยคือก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ และก๊าซมีเทน เก็บตัวอย่างเลือดผู้เสียชีวิตส่งตรวจวิเคราะห์ค่าก๊าซในเลือดที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อยู่ระหว่างรอผลทางห้องปฏิบัติการ ไม่สามารถเก็บตัวอย่างก๊าซจากเครื่องได้เนื่องจากกระทรวงอุตสาหกรรมซึ่งมาตรวจสอบเครื่องจักรในโรงงานไม่พบความผิดปกติของเครื่องจักรจึงได้สั่งปิดบริเวณที่มีเครื่องจักรดังกล่าวจนกว่าวิศวกรเชี่ยวชาญจากอินเดียจะมาทำการตรวจสอบเครื่องจักรเพิ่มเติม จากการตรวจสอบพบว่าโรงงานแห่งนี้เป็นโรงงานผลิตไฟฟ้าจากชีวมวล โดยใช้ไม้ยางพาราสับและเศษไม้เป็นวัตถุดิบป้อนเข้าสู่เตาเผาเพื่อผลิตเชื้อเพลิง ปัจจุบันโรงงานอยู่ระหว่างการเตรียมการทดสอบการทำงานของเครื่องจักรและอุปกรณ์ของผู้รับเหมาก่อนส่งมอบงานให้กับบริษัทต่อไป

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาสายพันธุ์ 2012 ตั้งแต่เดือนกันยายน 2555 ถึงวันที่ 14 มิถุนายน 2556 พบผู้ป่วยยืนยัน 61 ราย เสียชีวิต 34 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 55.73 อายุ 2-94 ปี พบผู้ป่วยกระจายใน 8 ประเทศ ดังนี้ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ยืนยัน 46 ราย เสียชีวิต 28 ราย ประเทศจอร์แดน ยืนยัน 2 ราย เสียชีวิต 2 ราย ประเทศกาตาร์ ยืนยัน 2 ราย ประเทศตูนิเซีย ยืนยัน 2 ราย ประเทศสหราชอาณาจักร ยืนยัน 3 ราย เสียชีวิต 2 ราย ประเทศฝรั่งเศส ยืนยัน 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย ประเทศอิตาลี ยืนยัน 3 ราย ประเทศอาหรับเอมิเรตส์ ยืนยัน 1 ราย เสียชีวิต 1 ราย ปัจจุบันเสี่ยงพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุมากกว่า 50 ปี มีประวัติป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือกำลังให้เคมีบำบัด สูบบุหรี่จัดหรือสูบบุหรี่ ผู้ป่วยทั้งหมดอาศัยอยู่ในเขตคาบสมุทรอาราเบีย หรือมีประวัติเดินทางไปประเทศเหล่านี้ภายใน 14 วัน ก่อนป่วย (www.promedmail.org)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 สัปดาห์ที่ 24

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 24th Week 2013

| Disease | 2013 | | | | Case* (Current 4 week) | Mean** (2008-2012) | Cumulative 2013 | |
|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|------------------------------|-----------------------|--------------------|--------|
| | Week 21 | Week 22 | Week 23 | Week 24 | | | Cases | Deaths |
| | Cases | Cases | Cases | Cases | | | | |
| Cholera | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 49 | 5 | 0 |
| Influenza | 317 | 353 | 310 | 268 | 1248 | 3026 | 21122 | 0 |
| Meningococcal Meningitis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 2 |
| Measles | 68 | 109 | 29 | 15 | 221 | 2897 | 1555 | 0 |
| Diphtheria | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 10 | 2 |
| Pertussis | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 14 | 0 |
| Pneumonia (Admitted) | 2114 | 2290 | 1938 | 941 | 7283 | 9858 | 78790 | 469 |
| Leptospirosis | 35 | 31 | 17 | 18 | 101 | 288 | 988 | 7 |
| Hand foot and mouth disease | 341 | 566 | 746 | 522 | 2175 | 1637 | 13461 | 0 |
| D.H.F. | 3495 | 3364 | 3377 | 1086 | 11322 | 8620 | 48652 | 59 |

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 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 24 พ.ศ. 2556 (9 - 15 มิถุนายน 2556)
 TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 24th Week (June 9 - 15, 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 | Cum.2013 | Current wk. | Cum.2013 | Cum.2013 | Current wk. | Cum.2013 | Cum.2013 | Current wk. | Cum.2013 | Cum.2013 | Current wk. | Cum.2013 | Cum.2013 | Current wk. | Cum.2013 | Cum.2013 | Current wk. | Cum.2013 | Cum.2013 | Current wk. | Cum.2013 | Cum.2013 | Current wk. | Cum.2013 | Cum.2013 | Current wk. | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 5 | 0 | 0 | 13461 | 0 | 522 | 0 | 60559 | 0 | 1293 | 0 | 78790 | 469 | 941 | 1 | 21122 | 0 | 268 | 0 | 4 | 2 | 0 | 0 | 310 | 3 | 2 | 0 | 14 | 0 | 1 | 0 | 1555 | 0 | 15 | 0 | 988 | 7 | 18 | 0 | |
| CENTRAL REGION | 0 | 0 | 0 | 4810 | 0 | 58 | 0 | 12347 | 0 | 69 | 0 | 21671 | 312 | 131 | 0 | 8383 | 0 | 53 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 55 | 1 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 855 | 0 | 2 | 0 | 38 | 0 | 0 | | |
| BANGKOK METRO POLIS | 0 | 0 | 0 | 1412 | 0 | 28 | 0 | 1655 | 0 | 25 | 0 | 2921 | 15 | 32 | 0 | 4282 | 0 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 105 | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 | 0 | | |
| ZONE 1 | 0 | 0 | 0 | 648 | 0 | 1 | 0 | 2483 | 0 | 69 | 0 | 5016 | 272 | 17 | 0 | 1069 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| NONHABURI | 0 | 0 | 0 | 154 | 0 | 0 | 0 | 824 | 0 | 3 | 0 | 767 | 1 | 1 | 0 | 294 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| P.NAKORN.SAYUTTHAYA | 0 | 0 | 0 | 138 | 0 | 1 | 0 | 874 | 0 | 20 | 0 | 1792 | 222 | 13 | 0 | 619 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| PATHUM THANI | 0 | 0 | 0 | 182 | 0 | 0 | 0 | 571 | 0 | 0 | 0 | 1943 | 48 | 0 | 0 | 90 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| SARABURI | 0 | 0 | 0 | 174 | 0 | 0 | 0 | 214 | 0 | 2 | 0 | 514 | 1 | 3 | 0 | 66 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ZONE 2 | 0 | 0 | 0 | 406 | 0 | 0 | 0 | 794 | 0 | 8 | 0 | 1874 | 0 | 19 | 0 | 246 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ANG THONG | 0 | 0 | 0 | 53 | 0 | 0 | 0 | 111 | 0 | 3 | 0 | 762 | 0 | 12 | 0 | 62 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CHAI NAT | 0 | 0 | 0 | 73 | 0 | 0 | 0 | 82 | 0 | 5 | 0 | 216 | 0 | 6 | 0 | 47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| LOP BURI | 0 | 0 | 0 | 234 | 0 | 0 | 0 | 357 | 0 | 0 | 0 | 753 | 0 | 1 | 0 | 102 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SING BURI | 0 | 0 | 0 | 46 | 0 | 0 | 0 | 244 | 0 | 0 | 0 | 143 | 0 | 0 | 0 | 35 | 0 | 0 | 0 | 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 | 537 | 0 | 7 | 0 | 2361 | 0 | 17 | 0 | 4213 | 2 | 21 | 0 | 472 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CHACHOENGSAO | 0 | 0 | 0 | 140 | 0 | 0 | 0 | 328 | 0 | 12 | 0 | 1707 | 1 | 21 | 0 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NAKHON NAYOK | 0 | 0 | 0 | 65 | 0 | 0 | 0 | 210 | 0 | 0 | 0 | 189 | 0 | 0 | 0 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PRACHIN BURI | 0 | 0 | 0 | 62 | 0 | 0 | 0 | 640 | 0 | 0 | 0 | 934 | 1 | 0 | 0 | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SA KAE0 | 0 | 0 | 0 | 49 | 0 | 2 | 0 | 437 | 0 | 5 | 0 | 273 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| SAMUT PRAKAN | 0 | 0 | 0 | 221 | 0 | 0 | 0 | 746 | 0 | 0 | 0 | 1110 | 0 | 0 | 0 | 380 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ZONE 4 | 0 | 0 | 0 | 382 | 0 | 1 | 0 | 1610 | 0 | 3 | 0 | 3088 | 0 | 4 | 0 | 851 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| KANCHANABURI | 0 | 0 | 0 | 68 | 0 | 0 | 0 | 280 | 0 | 0 | 0 | 993 | 0 | 0 | 0 | 221 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NAKHON PATHOM | 0 | 0 | 0 | 85 | 0 | 0 | 0 | 355 | 0 | 0 | 0 | 558 | 0 | 0 | 0 | 251 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| RATCHABURI | 0 | 0 | 0 | 72 | 0 | 0 | 0 | 481 | 0 | 0 | 0 | 648 | 0 | 0 | 0 | 187 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUPHAN BURI | 0 | 0 | 0 | 157 | 0 | 1 | 0 | 494 | 0 | 3 | 0 | 889 | 0 | 4 | 0 | 192 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ZONE 5 | 0 | 0 | 0 | 320 | 0 | 12 | 0 | 978 | 0 | 13 | 0 | 1961 | 16 | 21 | 0 | 116 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PHETCHABURI | 0 | 0 | 0 | 92 | 0 | 5 | 0 | 276 | 0 | 3 | 0 | 649 | 14 | 13 | 0 | 30 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PRACHUAP KHIRI KHAN | 0 | 0 | 0 | 61 | 0 | 0 | 0 | 319 | 0 | 4 | 0 | 691 | 2 | 3 | 0 | 59 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SAMUT SAKHON | 0 | 0 | 0 | 143 | 0 | 6 | 0 | 329 | 0 | 5 | 0 | 420 | 0 | 3 | 0 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SAMUT SONGKHRAM | 0 | 0 | 0 | 24 | 0 | 1 | 0 | 54 | 0 | 1 | 0 | 201 | 0 | 2 | 0 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ZONE 9 | 0 | 0 | 0 | 1105 | 0 | 9 | 0 | 2466 | 0 | 39 | 0 | 2598 | 7 | 17 | 0 | 1347 | 0 | 18 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CHANTHABURI | 0 | 0 | 0 | 106 | 0 | 1 | 0 | 514 | 0 | 5 | 0 | 548 | 2 | 3 | 0 | 156 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CHON BURI | 0 | 0 | 0 | 338 | 0 | 0 | 0 | 716 | 0 | 1 | 0 | 1107 | 1 | 0 | 0 | 443 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| RAYONG | 0 | 0 | 0 | 644 | 0 | 8 | 0 | 969 | 0 | 33 | 0 | 757 | 4 | 14 | 0 | 728 | 0 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| TRAT | 0 | 0 | 0 | 17 | 0 | 0 | 0 | 267 | 0 | 0 | 0 | 186 | 0 | 0 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| SOUTHERN REGION | 1 | 0 | 0 | 1413 | 0 | 59 | 0 | 2421 | 0 | 76 | 0 | 9309 | 103 | 111 | 0 | 2289 | 0 | 30 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 54 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ZONE 6 | 1 | 0 | 0 | 803 | 0 | 5 | 0 | 798 | 0 | 9 | 0 | 3638 | 99 | 14 | 0 | 990 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 39 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CHUMPHON | 0 | 0 | 0 | 52 | 0 | 0 | 0 | 186 | 0 | 0 | 0 | 502 | 0 | 0 | 0 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| NAKHON SI THAMMARAT | 0 | 0 | 0 | 273 | 0 | 0 | 0 | 219 | 0 | 0 | 0 | 815 | 0 | 0 | 0 | 366 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| PHATTALUNG | 0 | 0 | 0 | 202 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 18 มิถุนายน 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 1 - June 18, 2013)

| REPORTING AREAS** | 2013 | | | | | | | | | | | | | | CASE RATE PER 100,000.00 POP. | CASE FATALITY RATE (%) | POP. DEC. 31, 2011 |
|------------------------|---|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|-----------|-------------------------------|------------------------|--------------------|
| | DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | JAN | FEB | MAR | APR | MAY | JUN | JUL | AUG | SEP | OCT | NOV | DEC | TOTAL | TOTAL | | | |
| | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | D | | | |
| TOTAL | 8045 | 6047 | 7651 | 8761 | 13622 | 4466 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 48592 | 59 | 75.83 | 0.12 | 64,076,033 |
| CENTRAL REGION | 3358 | 2210 | 2232 | 1893 | 1980 | 287 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11960 | 10 | 56.44 | 0.08 | 21,189,388 |
| BANGKOK METRO POLIS | 1510 | 763 | 643 | 551 | 566 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4065 | 1 | 71.63 | 0.02 | 5,674,843 |
| ZONE 1 | 351 | 262 | 290 | 185 | 222 | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1331 | 2 | 37.58 | 0.15 | 3,541,632 |
| NONTHABURI | 108 | 85 | 108 | 60 | 66 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 438 | 0 | 39.02 | 0.00 | 1,122,627 |
| P.NAKORN S.AYUTTHAYA | 96 | 88 | 67 | 39 | 23 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 318 | 0 | 40.37 | 0.00 | 787,653 |
| PATHUM THANI | 106 | 70 | 61 | 59 | 79 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 377 | 2 | 37.29 | 0.53 | 1,010,898 |
| SARABURI | 41 | 19 | 54 | 27 | 54 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 198 | 0 | 31.91 | 0.00 | 620,454 |
| ZONE 2 | 110 | 118 | 128 | 66 | 106 | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 561 | 0 | 35.35 | 0.00 | 1,587,031 |
| ANG THONG | 24 | 17 | 15 | 19 | 24 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 105 | 0 | 36.96 | 0.00 | 284,061 |
| CHAI NAT | 40 | 41 | 44 | 26 | 33 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 204 | 0 | 61.21 | 0.00 | 333,256 |
| LOP BURI | 39 | 57 | 58 | 18 | 46 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 225 | 0 | 29.76 | 0.00 | 756,127 |
| SING BURI | 7 | 3 | 11 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 0 | 12.64 | 0.00 | 213,587 |
| ZONE 3 | 317 | 238 | 307 | 290 | 379 | 49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1580 | 3 | 50.13 | 0.19 | 3,151,672 |
| CHACHOENGSAO | 51 | 45 | 49 | 47 | 80 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 304 | 1 | 44.75 | 0.33 | 679,370 |
| NAKHON NAYOK | 10 | 26 | 26 | 26 | 46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 134 | 0 | 52.79 | 0.00 | 253,831 |
| PRACHIN BURI | 33 | 23 | 37 | 45 | 59 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 198 | 0 | 42.16 | 0.00 | 469,652 |
| SA KAE0 | 22 | 14 | 33 | 38 | 59 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 175 | 0 | 32.08 | 0.00 | 545,596 |
| SAMUT PRAKAN | 201 | 130 | 162 | 134 | 135 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 769 | 2 | 63.91 | 0.26 | 1,203,223 |
| ZONE 4 | 400 | 353 | 294 | 240 | 117 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1407 | 1 | 41.47 | 0.07 | 3,392,715 |
| KANCHANABURI | 64 | 54 | 49 | 43 | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 244 | 0 | 29.09 | 0.00 | 838,914 |
| NAKHON PATHOM | 129 | 122 | 110 | 109 | 35 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 506 | 1 | 58.43 | 0.20 | 866,064 |
| RATCHABURI | 109 | 107 | 74 | 55 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 372 | 0 | 44.14 | 0.00 | 842,684 |
| SUPHAN BURI | 98 | 70 | 61 | 33 | 21 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 285 | 0 | 33.73 | 0.00 | 845,053 |
| ZONE 5 | 257 | 194 | 200 | 142 | 144 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 969 | 1 | 57.96 | 0.10 | 1,671,831 |
| PHETCHABURI | 49 | 40 | 50 | 46 | 62 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 263 | 0 | 56.43 | 0.00 | 466,079 |
| PRACHUAP KHIRI KHAN | 38 | 31 | 43 | 30 | 34 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 181 | 1 | 35.31 | 0.55 | 512,568 |
| SAMUT SAKHON | 148 | 100 | 72 | 43 | 37 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 408 | 0 | 81.75 | 0.00 | 499,098 |
| SAMUT SONGKHRAM | 22 | 23 | 35 | 23 | 11 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 117 | 0 | 60.28 | 0.00 | 194,086 |
| ZONE 9 | 413 | 282 | 370 | 419 | 446 | 117 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2047 | 2 | 75.39 | 0.10 | 2,715,260 |
| CHANTHABURI | 61 | 35 | 54 | 75 | 107 | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 353 | 0 | 68.30 | 0.00 | 516,855 |
| CHON BURI | 143 | 119 | 120 | 155 | 90 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 635 | 1 | 47.44 | 0.16 | 1,338,656 |
| RAYONG | 184 | 109 | 129 | 109 | 137 | 62 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 730 | 1 | 114.47 | 0.14 | 637,736 |
| TRAT | 25 | 19 | 67 | 80 | 112 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 329 | 0 | 148.19 | 0.00 | 222,013 |
| SOUTHERN REGION | 2387 | 1683 | 1948 | 2169 | 2903 | 900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11990 | 23 | 125.98 | 0.19 | 9,517,451 |
| ZONE 6 | 1012 | 676 | 670 | 692 | 812 | 126 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3988 | 6 | 112.61 | 0.15 | 3,541,380 |
| CHUMPHON | 69 | 97 | 115 | 109 | 184 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 606 | 3 | 123.13 | 0.50 | 492,182 |
| NAKHON SI THAMMARAT | 549 | 375 | 315 | 339 | 350 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1941 | 3 | 127.19 | 0.15 | 1,526,071 |
| PHATTHALUNG | 159 | 72 | 92 | 92 | 109 | 56 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 580 | 0 | 113.49 | 0.00 | 511,063 |
| SURAT THANI | 235 | 132 | 148 | 152 | 169 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 861 | 0 | 85.07 | 0.00 | 1,012,064 |
| ZONE 7 | 392 | 324 | 461 | 764 | 1029 | 291 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3261 | 5 | 175.57 | 0.15 | 1,857,374 |
| KRABI | 200 | 166 | 188 | 211 | 360 | 92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1217 | 1 | 277.83 | 0.08 | 438,039 |
| PHANGGA | 55 | 53 | 68 | 147 | 174 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 499 | 2 | 195.74 | 0.40 | 254,931 |
| PHUKET | 25 | 37 | 132 | 296 | 336 | 180 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1006 | 2 | 284.30 | 0.20 | 353,847 |
| RANONG | 15 | 11 | 17 | 28 | 38 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 114 | 0 | 62.01 | 0.00 | 183,849 |
| TRANG | 97 | 57 | 56 | 82 | 121 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 425 | 0 | 67.81 | 0.00 | 626,708 |
| ZONE 8 | 983 | 683 | 817 | 713 | 1062 | 483 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4741 | 12 | 132.69 | 0.25 | 3,573,101 |
| NARATHIWAT | 95 | 59 | 93 | 59 | 50 | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 375 | 0 | 50.18 | 0.00 | 747,372 |
| PATTANI | 88 | 80 | 103 | 81 | 81 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 455 | 1 | 68.58 | 0.22 | 663,485 |
| SATUN | 37 | 17 | 22 | 26 | 43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 145 | 0 | 48.10 | 0.00 | 301,467 |
| SONGKHLA | 714 | 492 | 559 | 489 | 826 | 433 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3513 | 10 | 256.98 | 0.28 | 1,367,010 |
| YALA | 49 | 35 | 40 | 58 | 62 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 253 | 1 | 51.24 | 0.40 | 493,767 |

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 18 มิถุนายน 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 1 - June 18, 2013)

| REPORTING AREAS** | 2013 | | | | | | | | | | | | | | CASE | CASE | POP. |
|-----------------------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|-----------|---------------|-------------|-------------------|
| | DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) | | | | | | | | | | | | | | RATE PER | FATALITY | DEC. 31, 2011 |
| | 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 | 1457 | 1395 | 2341 | 2761 | 4870 | 1379 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14203 | 16 | 65.80 | 0.11 | 21,585,883 |
| ZONE 10 | 177 | 173 | 322 | 492 | 937 | 322 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2423 | 6 | 67.44 | 0.25 | 3,593,082 |
| BUNGKAN | 5 | 6 | 13 | 43 | 117 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 202 | 0 | 49.55 | 0.00 | 407,634 |
| LOEI | 84 | 92 | 158 | 259 | 487 | 213 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1293 | 6 | 206.91 | 0.46 | 624,920 |
| NONG BUA LAM PHU | 31 | 44 | 108 | 124 | 174 | 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 525 | 0 | 104.47 | 0.00 | 502,551 |
| NONG KHAI | 20 | 7 | 8 | 17 | 65 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 119 | 0 | 23.34 | 0.00 | 509,870 |
| UDON THANI | 37 | 24 | 35 | 49 | 94 | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 284 | 0 | 18.34 | 0.00 | 1,548,107 |
| ZONE 11 | 84 | 74 | 224 | 464 | 766 | 293 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1905 | 2 | 87.84 | 0.10 | 2,168,700 |
| MUKDAHAN | 20 | 19 | 39 | 90 | 238 | 77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 483 | 0 | 141.82 | 0.00 | 340,581 |
| NAKHON PHANOM | 38 | 35 | 96 | 305 | 472 | 176 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1122 | 1 | 159.20 | 0.09 | 704,768 |
| SAKON NAKHON | 26 | 20 | 89 | 69 | 56 | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 300 | 1 | 26.71 | 0.33 | 1,123,351 |
| ZONE 12 | 302 | 261 | 399 | 407 | 856 | 356 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2581 | 0 | 51.70 | 0.00 | 4,992,515 |
| KALASIN | 19 | 18 | 46 | 53 | 105 | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 286 | 0 | 29.13 | 0.00 | 981,655 |
| KHON KAEN | 84 | 50 | 79 | 83 | 158 | 77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 531 | 0 | 30.07 | 0.00 | 1,766,066 |
| MAHA SARAKHAM | 95 | 91 | 131 | 68 | 147 | 105 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 637 | 0 | 67.78 | 0.00 | 939,736 |
| ROI ET | 104 | 102 | 143 | 203 | 446 | 129 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1127 | 0 | 86.36 | 0.00 | 1,305,058 |
| ZONE 13 | 255 | 312 | 514 | 546 | 1179 | 152 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2958 | 4 | 70.78 | 0.14 | 4,179,354 |
| AMNAT CHAROEN | 7 | 16 | 10 | 55 | 130 | 46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 264 | 1 | 70.92 | 0.38 | 372,241 |
| SI SA KET | 135 | 136 | 245 | 260 | 535 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1311 | 0 | 90.28 | 0.00 | 1,452,203 |
| UBON RATCHATHANI | 86 | 136 | 241 | 202 | 390 | 49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1104 | 3 | 60.79 | 0.27 | 1,816,057 |
| YASOTHON | 27 | 24 | 18 | 29 | 124 | 57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 279 | 0 | 51.78 | 0.00 | 538,853 |
| ZONE 14 | 639 | 575 | 882 | 852 | 1132 | 256 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4336 | 4 | 65.18 | 0.09 | 6,652,232 |
| BURI RAM | 113 | 122 | 183 | 153 | 151 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 761 | 0 | 48.81 | 0.00 | 1,559,085 |
| CHAIYAPHUM | 41 | 46 | 103 | 103 | 131 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 431 | 0 | 38.23 | 0.00 | 1,127,423 |
| NAKHON RATCHASIMA | 270 | 203 | 317 | 324 | 614 | 210 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1938 | 1 | 74.96 | 0.05 | 2,585,325 |
| SURIN | 215 | 204 | 279 | 272 | 236 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1206 | 3 | 87.37 | 0.25 | 1,380,399 |
| NORTHERN REGION | 843 | 759 | 1130 | 1938 | 3869 | 1900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10439 | 10 | 88.59 | 0.10 | 11,783,311 |
| ZONE 15 | 206 | 157 | 259 | 812 | 1542 | 529 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3505 | 3 | 114.85 | 0.09 | 3,051,678 |
| CHIANG MAI | 136 | 90 | 170 | 565 | 1010 | 368 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2339 | 2 | 142.09 | 0.09 | 1,646,144 |
| LAMPANG | 29 | 33 | 29 | 107 | 238 | 72 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 508 | 0 | 67.06 | 0.00 | 757,534 |
| LAMPHUN | 37 | 23 | 48 | 97 | 115 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 359 | 1 | 88.87 | 0.28 | 403,952 |
| MAE HONG SON | 4 | 11 | 12 | 43 | 179 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 299 | 0 | 122.52 | 0.00 | 244,048 |
| ZONE 16 | 147 | 73 | 133 | 277 | 981 | 717 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2328 | 0 | 88.84 | 0.00 | 2,620,490 |
| CHIANG RAI | 104 | 40 | 70 | 180 | 782 | 597 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1773 | 0 | 147.92 | 0.00 | 1,198,656 |
| NAN | 15 | 22 | 16 | 32 | 58 | 47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 190 | 0 | 39.86 | 0.00 | 476,612 |
| PHAYAO | 18 | 5 | 8 | 14 | 59 | 51 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 155 | 0 | 31.86 | 0.00 | 486,472 |
| PHRAE | 10 | 6 | 39 | 51 | 82 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 210 | 0 | 45.78 | 0.00 | 458,750 |
| ZONE 17 | 191 | 239 | 324 | 481 | 1050 | 517 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2802 | 4 | 81.55 | 0.14 | 3,435,726 |
| PHETCHABUN | 47 | 66 | 98 | 153 | 614 | 305 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1283 | 0 | 129.49 | 0.00 | 990,807 |
| PHITSANULOK | 77 | 74 | 59 | 104 | 134 | 73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 521 | 1 | 61.20 | 0.19 | 851,357 |
| SUKHOTHAI | 21 | 39 | 58 | 98 | 99 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 342 | 2 | 56.86 | 0.58 | 601,504 |
| TAK | 28 | 44 | 67 | 77 | 145 | 97 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 458 | 1 | 86.25 | 0.22 | 531,018 |
| UTTARADIT | 18 | 16 | 42 | 49 | 58 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 198 | 0 | 42.95 | 0.00 | 461,040 |
| ZONE 18 | 299 | 290 | 414 | 368 | 296 | 137 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1804 | 3 | 67.43 | 0.17 | 2,675,417 |
| KAMPHAENG PHET | 33 | 61 | 80 | 102 | 98 | 55 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 429 | 1 | 59.09 | 0.23 | 726,009 |
| NAKHON SAWAN | 179 | 153 | 213 | 157 | 119 | 69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 890 | 2 | 83.05 | 0.22 | 1,071,686 |
| PHICHIT | 47 | 50 | 69 | 60 | 50 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 278 | 0 | 50.57 | 0.00 | 549,688 |
| UTHAI THANI | 40 | 26 | 52 | 49 | 29 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 207 | 0 | 63.10 | 0.00 | 328,034 |

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัณฑน กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

**แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases

D = Deaths



AESR



Annual Epidemiological Surveillance Report 2011

คณะผู้จัดทำ

คำนำ

บทสรุปประเด็นเด่นในรอบปี 2554

ผลกระทบของการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคจากนานาชาติ พ.ศ.2554

สรุปรายงานสถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

- กลุ่มโรคติดต่อระบบประสาทส่วนกลาง
- กลุ่มโรคติดต่อที่มาจากแมลง
- 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 44 ฉบับที่ 24 : 21 มิถุนายน 2556 Volume 44 Number 24 : June 21, 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