



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 41 ฉบับที่ 17 : 7 พฤษภาคม 2553

Volume 41 Number 17 : May 7, 2010

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

สถานการณ์อาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์



(Influenza A (H1N1) 2009 Vaccine Adverse Events Following Immunization in Pregnancy)

✉ rinfetp@gmail.com

คณะทำงานเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

บทนำ

จากปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ทั่วโลกและในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ภายใต้คณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ ได้มีมติเมื่อวันที่ 18 กันยายน 2552 ให้มีมาตรการป้องกันการระบาด ลดอัตราการป่วยตายจากโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยการให้วัคซีนแก่กลุ่มประชากรเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ หญิงตั้งครรภ์ซึ่งอายุครรภ์มากกว่า 3 เดือน บุคคลที่เป็นโรคอ้วนน้ำหนักตั้งแต่ 100 กิโลกรัม หรือ BMI ตั้งแต่ 35 ขึ้นไป ผู้พิการทางสมองรุนแรงที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ บุคคลซึ่งอายุ 6 เดือน - 64 ปี ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด โรคหัวใจทุกประเภท หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างได้รับเคมีบำบัด โรคธาลัสซีเมียที่มีอาการรุนแรง ผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อน และผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน ตามลำดับ¹ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมีข้อมูลจำกัดในด้านอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการรุนแรงที่พบได้น้อยมาก² ดังนั้น เมื่อมีการนำวัคซีนมาใช้โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จึงมีการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนอย่างเป็นระบบ สามารถค้นหาและรายงานผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ตอบสนอง และ

แก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมทันทั่วถึง เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนต่อการบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

วัตถุประสงค์ของการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

1. ค้นหาผู้ป่วยและรายงานความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายหลังได้รับวัคซีน
2. เพื่อตอบสนองต่อความผิดปกติที่เกิดขึ้นอย่างทันทั่วถึง
3. เพื่อทราบอัตราการเกิดอาการภายหลังได้รับวัคซีน ทั้งอาการที่รุนแรงและไม่รุนแรง
4. ประเมินความมั่นใจของประชาชนต่อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009
5. ติดตามความปลอดภัยด้านวัคซีนและงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการและการให้บริการวัคซีนให้มีคุณภาพและความปลอดภัยสูงสุด

ระบบเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับวัคซีน³ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

1. ระบบเฝ้าระวังปกติ (Passive surveillance)
 - รายงาน 506
 - รายงานอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI1, AEFI2)
 - รายงานผู้ป่วยที่มีอาการไม่พึงประสงค์ร้ายแรงภายหลัง



สารบัญ

◆ สถานการณ์อาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	257
◆ สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าประจำเดือนมีนาคม 2553	260
◆ การสอบสวนเฉพาะรายผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ฉี่หนู (ใช้ปวดข้อข้อมือ) เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร เดือนกุมภาพันธ์ 2552	262
◆ สรุปรายการตรวจพบการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 25 เมษายน - 1 พฤษภาคม 2553	265
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 25 เมษายน - 1 พฤษภาคม 2553	267

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์วิรัช จายนัยโยธิน นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ทุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ทุมเกษียร
นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศูริศักดิ์
กรรณิการ์ หอมอนพั้งเทียม อรพรรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

ลัดดา ลิขิตยงวรา น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ
สมาน สุขุมภูจินันท์ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์
กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ ประเวศน์ แยมชื่น

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมฉวี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฌมยา พุกกะนันทน์

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทาง
เว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการ
แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบอบของประเทศไทย
จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่
เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไขสันหลังสมบูรณ์ (**
ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟ/รูปภาพ
ได้ (แบบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

****กรุณาส่งไปรษณีย์ borworn67@yahoo.com ****

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบ
ได้จัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในนิตยสารอาเซียนต่อไป

ได้รับวัคซีน (Serious AEFI) ภายใน 24 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย โดย
ผ่านช่องทาง outbreak notification

2. ระบบเฝ้าระวังกึ่งเชิงรุก/เชิงรุก (Stimulated passive
surveillance / active surveillance)

- Call center เฉพาะพื้นที่ สำหรับรับแจ้งอาการ AEFI จาก
ประชาชนที่ได้รับวัคซีน

อาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
(Adverse Events Following Immunization: AEFI) หมายถึง
ความผิดปกติทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นหลังได้รับการสร้างเสริม
ภูมิคุ้มกันโรค และสงสัยว่าภาวะนั้นอาจเกิดจากการได้รับการสร้าง
เสริมภูมิคุ้มกันโรค

ผลการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับวัคซีนฯ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ระหว่างวันที่ 11 มกราคม - 2 เมษายน 2553 กระทรวง
สาธารณสุข ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ไปแล้ว
ทั้งสิ้น 28,674 ราย มีรายงานผู้ป่วยอาการไม่พึงประสงค์ภายหลัง
ได้รับวัคซีนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ทั้งสิ้น 31 ราย (ร้อยละ 0.1)
โดยเป็นอาการไม่ร้ายแรง 15 ราย ได้แก่ อาการลูกคุดน้อยลง หรือ
ภาวะแท้งคุกคาม ซึ่งจากการติดตามหญิงตั้งครรภ์พบว่า ขณะนี้ทารก
ในครรภ์ปกติแล้ว และอาการร้ายแรง 16 ราย ได้แก่ ทารกเสียชีวิต
ในครรภ์ (อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป) 9 ราย แท้ง (อายุครรภ์น้อยกว่า
28 สัปดาห์) 4 ราย อาการแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) 1 ราย หลอด
เลือดอักเสบหลายระบบ 1 ราย และเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง
(Subdural hematoma) จากอุบัติเหตุ 1 ราย โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มี
อาการร้ายแรง ได้รับการพิจารณาอาการโดยคณะกรรมการ
ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริม
ภูมิคุ้มกันโรคแล้วทุกราย ผลการพิจารณาเป็นดังตารางที่ 1

สรุปข้อเสนอแนะในการให้วัคซีนป้องกันโรคให้สตรีอายุครรภ์ ใหม่ 2009 แก่หญิงตั้งครรภ์

1. ควรดำเนินการให้วัคซีนฯ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ต่อไป
เนื่องจากอัตราการเกิดความผิดปกติในครรภ์ในกลุ่มที่ได้รับวัคซีน
ขณะนี้ ไม่ได้สูงกว่าอัตราการเกิดความผิดปกติในครรภ์ที่มีอยู่เดิม
ของประเทศไทยก่อนการรณรงค์ให้วัคซีน

2. ควรดำเนินการให้วัคซีนในกลุ่มหญิงมีครรภ์ ที่อายุครรภ์
มากกว่า 3 เดือนเท่านั้นโดยเคร่งครัด

3. สามารถให้วัคซีนในกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง
(High risk pregnancy) ได้แก่ควรส่งพบแพทย์เพื่อประเมินสภาพ
มารดาและทารกในครรภ์ก่อนที่จะรับวัคซีน พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบ
ถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติในครรภ์เนื่องจากสภาวะเดิม
ของมารดา

4. ในผู้ที่มีการแพ้ต่าง ๆ แม้ไม่ใช่ข้อห้ามในการฉีดวัคซีน แต่ควรระมัดระวังการเกิดอาการข้างเคียงให้มากขึ้น โดยให้สังเกตอาการภายหลังได้รับวัคซีนนานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง

5. เนื่องจากวัคซีนอาจทำให้เกิดอาการวิงเวียน ปวดศีรษะได้ ควรแนะนำให้ผู้ที่ได้รับวัคซีนให้งดการทำงานที่อาจเกิดอุบัติเหตุ เช่น ขับรถยนต์ ทำงานกับเครื่องจักรต่าง ๆ อย่างน้อย 1 วันหลังได้รับวัคซีน

6. การรับวัคซีนยังเป็นไปโดยความสมัครใจของผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประชุม คณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครั้งที่ 2/2552 วันที่ 18 กันยายน 2552. เอกสารอัดสำเนา.
2. World Health Organization. Safety of pandemic flu vaccines. Available from URL: http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_safety_vaccines_20090805/en/index.html

***การสรุปสาเหตุของอาการผิดปกติ โดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับวัคซีน มีความหมายดังนี้**

สาเหตุของอาการผิดปกติ	ความหมาย
ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated)	อาการที่เกิดขึ้นไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน และสามารถอธิบายได้ด้วยสาเหตุอื่น ๆ
ไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unlikely)	อาการที่เกิดขึ้นมีความเป็นไปได้น้อยกว่าจะเกิดจากวัคซีน แต่ข้อมูลผู้ป่วยไม่เพียงพอจะหาสาเหตุที่แท้จริงของอาการผิดปกตินั้นได้
อาจจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Possible)	อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้เท่า ๆ กัน ทั้งเกิดจากวัคซีน หรือเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ
น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable)	อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้ว่าเกิดจากวัคซีนมากกว่าจากสาเหตุอื่น ๆ
เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Very likely/certainly)	อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้ด้วยวัคซีน และไม่มีสาเหตุร่วมอื่น ๆ

ตารางที่ 1 ผลการพิจารณาสาเหตุของอาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ วันที่ 11 มีนาคม - เมษายน 2553

ลำดับ	อายุ	อายุครรภ์ (สัปดาห์)	โรคประจำตัว หรือ ความผิดปกติในการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้	ภาวะแทรกซ้อน ในครรภ์ก่อนรับ วัคซีน	วันที่รับ วัคซีน	วันเริ่มป่วย	ความผิดปกติ	ผลการ พิจารณา สาเหตุ*
1	31	38	แท้งเองไม่ทราบ สาเหตุ	ไม่มี	11 ม.ค. 53	16 ม.ค. 53	Dead fetus in utero (DFIU)	Unlikely
2	38	29	ไม่มี	ไม่มี	12 ม.ค. 53	13 ม.ค. 53	Pulmonary HT, Nephrotic-nephritis	Possible
3	28	30	ไม่มี	ไม่มี	19 ม.ค. 53	19 ม.ค. 53	Vaccine anaphylaxis	Certainly
4	32	33	ไม่มี	ไม่มี	25 ม.ค. 53	26 ม.ค. 53	Subdural hematoma (Head injury)	Unrelated
5	33	29	มารดาสูบบุหรี่	ไม่มี	25 ม.ค. 53	27 ม.ค. 53	DFIU	Unlikely
6	22	27	ไม่มี	เบาหวาน	18 ม.ค. 53	25 ม.ค. 53	Abortion	Unrelated
7	35	21	ไม่มี	ไม่มี	27 ม.ค. 53	31 ม.ค. 53	Abortion	Unlikely
8	35	28	ไม่มี	ไม่มี	18 ม.ค. 53	2 ก.พ. 53	DFIU (Cord stricture)	Unrelated
9	15	36	ไม่มี	ไม่มี	22 ม.ค. 53	29 ม.ค. 53	DFIU (มารดาแพ้อาหารรุนแรง)	Unrelated
10	34	39	ไม่มี	เบาหวาน	18 ม.ค. 53	21 ม.ค. 53	DFIU	Unrelated
11	29	24	ไม่มี	ไม่มี	25 ม.ค. 53	2 ก.พ. 53	Abortion (มารดามีไข้ สงสัยภาวะติดเชื้อ)	Unrelated
12	29	33	ไม่มี	ไม่มี	14 ม.ค. 53	6 ก.พ. 53	DFIU (Cord accident)	Unrelated
13	26	28	ไม่มี	ไม่มี	22 ม.ค. 53	6 ก.พ. 53	DFIU (fetal anomaly)	Unrelated
14	42	31	ไม่มี	ภาวะอ้วน	26 ม.ค. 53	5 ก.พ. 53	DFIU (Small gestational age)	Unrelated
15	39	35	แท้งเองไม่ทราบ สาเหตุ	แท้งลูกคาม	22 ม.ค. 53	6 ก.พ. 53	DFIU	Unlikely
16	24	20	แท้งเองไม่ทราบ สาเหตุ	ไม่มี	26 ก.พ. 53	5 มี.ค. 53	Partial mole	Unrelated

ในเดือนมีนาคม 2553 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงาน ผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 4 ราย ซึ่งติดเชื้อมาจากแขวงวัดท่าพระ เขตบางกอกใหญ่ และแขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร รวม 2 ราย ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี 1 ราย และ ตำบลหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 1 ราย และมีผู้ป่วยสะสมตั้งแต่เดือนมกราคม 2553 อีก 7 ราย จากจังหวัดกรุงเทพมหานคร 3 ราย สมุทรปราการ กาญจนบุรี สระบุรี และตาก จังหวัดละ 1 ราย ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 แสดงจังหวัดที่มีผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าผู้ป่วย/ตายในเดือนมีนาคม 2553 และผู้ป่วย/ตายสะสมตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2553

ผู้ป่วยรายที่ 1 เป็นเพศชาย อายุ 32 ปี พักอยู่ที่แขวงวัดท่าพระ เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วย/ตายถูกแมวจรจัดกัดที่ข้อมือเป็นแผลลึกขณะช่วยแมวจากการถูกสุนัขในตลาดรุมกัดบริเวณตลาดศาลาน้ำร้อน แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย ประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2553 ผู้ป่วย/ตายไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จนถึงวันที่ 12 มีนาคม 2553 ผู้ป่วยมีอาการกลืนลำบาก กลืนน้ำ และแน่นหน้าอก เสียชีวิตวันที่ 14 มีนาคม 2553 ผลการตรวจ

ทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ด้วยวิธี PCR จากเซลล์กระจกตาและน้ำลายยืนยันว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 67 ปี พักอยู่ที่แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร อาชีพซ่อมรถยนต์ ผู้ป่วย/ตาย ถูกลูกสุนัขจรจัดบริเวณที่พักอาศัยกัดบริเวณนิ้วชี้ ประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2553 ผู้ป่วย/ตายไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จนถึงวันที่ 13 มีนาคม 2553 ผู้ป่วยมีอาการกลืนลำบาก กลืนน้ำ กลืนลม และเกร็งกระตุก เสียชีวิตในวันที่ 16 มีนาคม 2553

ผู้ป่วยรายที่ 3 เป็นเพศหญิง อายุ 6 ปี พักอยู่ที่ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ผู้ป่วย/ตายถูกสุนัขมีเจ้าของข้างบ้านกัดที่ขา ประมาณปลายเดือนธันวาคม 2552 หลังจากสุนัขกัด เจ้าของสุนัขตีสุนัขตายโดยไม่ได้นำไปตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ หลังจากนั้นผู้ป่วย/ตายไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่แนะนำให้ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต่อที่โรงพยาบาล แต่ญาติไม่พาผู้ป่วย/ตายไปฉีดวัคซีนต่อ จนถึงวันที่ 19 มีนาคม 2553 ผู้ป่วยมีอาการไข้ คอแข็ง ชักเกร็ง กลืนน้ำลายลำบาก และเสียชีวิตในวันที่ 23 มีนาคม 2553 ได้เก็บตัวอย่างปมรากผมเพื่อตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ แต่การเก็บตัวอย่างไม่เหมาะสม เนื่องจากมีแต่เส้นผม ไม่มีปมรากผมติดมาด้วย จึงไม่สามารถตรวจการติดเชื้อนี้ได้

ผู้ป่วยรายที่ 4 เป็นเพศชาย อายุ 39 ปี อาชีพรับเหมาก่อสร้าง พักอยู่ที่ตำบลหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ผู้ป่วย/ตาย ถูกลูกสุนัขอายุ 3 เดือนมีเจ้าของ ที่เป็นรับเหมาก่อสร้างกัดที่นิ้ว ประมาณปลายเดือนพฤศจิกายน 2552 หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ สุนัขที่กัดตายลงโดยเจ้าของสุนัขไม่ได้นำไปตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ จนถึงวันที่ 28 มีนาคม 2553 ผู้ป่วยมีอาการไข้ และกลืนน้ำลายลำบาก และกลืนลมในวันต่อมา ผู้ป่วย/ตายเสียชีวิตในวันที่ 31 มีนาคม 2553 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ด้วยวิธี PCR จากเซลล์กระพุ้งแก้มยืนยันว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

สรุปผู้ป่วย/ตายในเดือนมีนาคม 2553 เป็นเพศชาย 3 ราย เพศหญิง 1 ราย อยู่ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี กลุ่มอายุ 25-34 ปี กลุ่มอายุ 35-44 ปี และกลุ่มอายุ 65 ขึ้นไป กลุ่มละ 1 ราย โดยผู้เสียชีวิต 3 ราย ได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากสุนัข ส่วนอีก 1 รายได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากแมว สุนัขที่นำโรคทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นลูกสุนัขที่มีอายุ

3-4 เดือน 2 ราย อีก 1 ราย ไม่ทราบอายุ สุนัขทั้ง 3 ตัวเป็นสุนัขมีเจ้าของ 2 ตัว และไม่มีเจ้าของ 1 ตัว สุนัขและแมวทุกตัวไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

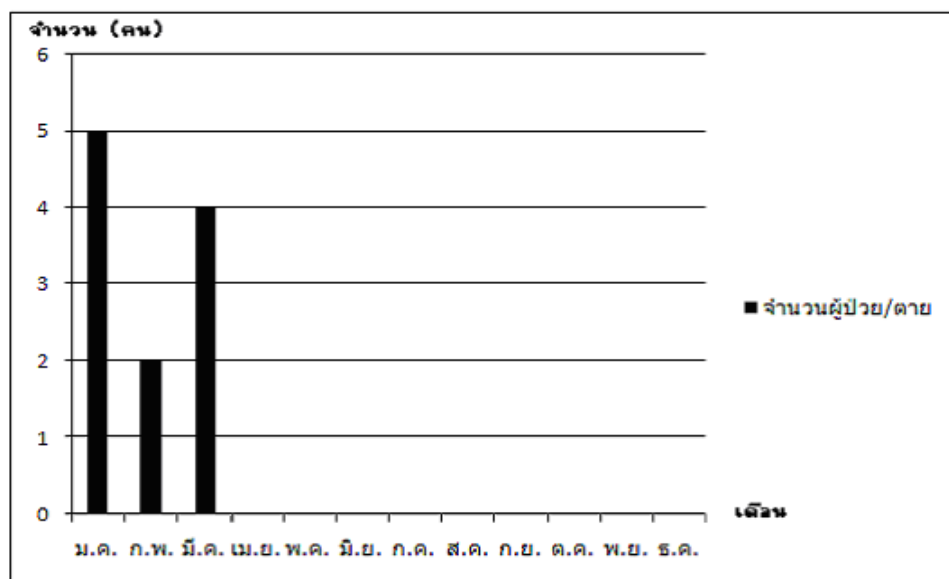
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 มีนาคม 2553 สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานสะสมผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 11 ราย จาก 6 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร 5 ราย จังหวัดกาญจนบุรี 2 ราย สมุทรปราการ สระบุรี ตาก และชลบุรี จังหวัดละ 1 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 8 ราย เพศหญิง 3 ราย เป็นผู้ป่วย/ตายในกลุ่มอายุ 25-34 ปี และกลุ่มอายุ 35-44 ปี 6 จังหวัดละ 3 ราย กลุ่มอายุ 45-54 ปี 2 ราย ส่วนกลุ่มอายุ 5-9 ปี กลุ่มอายุ 15-24 ปี และกลุ่มอายุ 60 ขึ้นไป กลุ่มอายุละ 1 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วย/ตายในเดือนมกราคม 5 ราย เดือนกุมภาพันธ์ 2 ราย และมีนาคม ดังรูปที่ 2

ผู้ป่วย/ตาย 10 ราย ได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากสุนัข และอีก 1 ราย ได้รับเชื้อจากแมว สุนัขที่นำโรคเป็นลูกสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 1 ราย อายุ 3-4 เดือน 3 ราย อายุมากกว่า 1 ปีขึ้นไป 5 ราย (ร้อยละ 50) และไม่ทราบอายุสุนัข 1 ราย สุนัขดังกล่าวเป็นสุนัขมีเจ้าของ 8 ตัว (ร้อยละ 80) โดยเป็นสุนัขที่ไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 9 ตัว ส่วนอีก 1 ตัวเคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยเจ้าของสุนัขเป็นคนซื้อและฉีดวัคซีนเอง ลักษณะของการรับเชื้อ พบว่าถูกกัดเป็นแผลลึก/ลึกขาด 6 ราย แผลหนังขาด 1 ราย และแผลถลอก 2 ราย ไม่ทราบลักษณะแผล 1 ราย และไม่มีประวัติถูกกัด/ข่วน แต่เลี้ยงดูใกล้ชิดสุนัข 1 ราย ตำแหน่งของบาดแผลในบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ นิ้วมือ ข้อมือ ฝ่ามือ

3 ราย คาง ปาก จมูก แก้ม 2 ราย แขน ลำตัว หน้าอก คอ 2 ราย น่อง หน้าแข้ง เข้า ขา สะโพก 2 ราย นิ้วเท้า ข้อมือ ฝ่าเท้า 1 ราย และไม่ทราบรายละเอียดของตำแหน่งบาดแผล 1 ราย

จากการประเมินสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยใน 3 เดือนที่ผ่านมาพบว่าส่วนใหญ่มีการเกิดโรคอยู่ในภาคกลาง โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครพบผู้ป่วย/ตายถึง 5 ราย และจังหวัดกาญจนบุรี 2 ราย ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าทุกรายไม่ไปฉีดวัคซีน เนื่องจากไม่ได้ตระหนักถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโรค เช่นเดียวกับเจ้าของสุนัขไม่ได้สนใจที่จะนำสุนัขของตนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้ เพราะยังเข้าใจว่าลูกสุนัขไม่น่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้า เมื่อถูกกัดผู้ปกครองจึงไม่พาเด็กไปฉีดวัคซีน

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดเชื้อทางสมองที่สำคัญ การตรวจวินิจฉัยยืนยันทางห้องปฏิบัติการมีความจำเป็นในการแยกผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าออกจากผู้ป่วยที่แสดงอาการสมองอักเสบรายอื่น การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในขณะที่ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ นอกจากจะช่วยยืนยันการวินิจฉัยของแพทย์แล้ว ยังช่วยป้องกันโอกาสการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งตัวอย่างที่ดีที่สุดในการตรวจวินิจฉัย ได้แก่ เนื้อสมองและปมรากผมเมื่อเสียชีวิตแล้ว ส่วนการเก็บน้ำลาย ปัสสาวะ น้ำไขสันหลังขณะยังมีชีวิตอยู่ ควรเก็บตัวอย่างมากกว่า 1 ครั้ง เนื่องจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าอาจไม่ปนเปื้อนออกมาทุกครั้งที่เก็บ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ให้ผลลบจากการเก็บน้ำลาย ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง และปมรากผมไม่ได้ยืนยันว่าผู้ป่วยไม่ได้ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ในทางปฏิบัติการเก็บปมรากผมต้องให้แน่ใจว่ามีปมรากผมติดมาด้วย ไม่ใช้การตัดผมออกมา



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจำแนกรายเดือนตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553

✉ patcharee053@hotmail.com

พัชรี รอดสวัสดิ์ Patcharee Rodsawad

ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 หวังสองห้อง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร Health Center 53, Health Department, BMA

ความเป็นมา (Background)

เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2552 ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 หวังสองห้อง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้รับแจ้งจากกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยทางโทรสารว่ามีผู้ป่วยยืนยันไข้ชิกุนกูยาซึ่งอาศัยในเขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) หวังสองห้อง จึงออกสอบสวนโรคในวันที่ 19 มีนาคม 2552

วัตถุประสงค์ (Objectives)

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและยืนยันการระบาด
2. เพื่อค้นหาแหล่งติดเชื้อและศึกษาขอบเขตของการระบาด
3. เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในชุมชนที่ผู้ป่วยพักอาศัย
4. เพื่อดำเนินการควบคุมและป้องกันการระบาดต่อเนื่องของโรค

วิธีการศึกษา (Methodology)

1. **ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive Study)** โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว อาการทางคลินิก การตรวจรักษาและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประวัติการสัมผัสโรคในช่วง 14 วัน ก่อนเริ่มแสดงอาการป่วย สถานที่พักและการเดินทางในระหว่างที่มีอาการป่วย และบุคคลใกล้ชิดที่มีอาการป่วยนำสงสัยช่วงก่อนหรือหลังการป่วยของผู้ป่วยประมาณ 2 สัปดาห์ และ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Active case finding) โดยวิธีการสอบถามในชุมชนที่ผู้ป่วยพักอาศัย (รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร) โดยใช้นิยามดังนี้¹

ผู้ป่วยที่สงสัย (Suspected case) ได้แก่ ผู้ที่อาศัยในชุมชนเดียวกับผู้ป่วยที่ได้รับรายงานเป็นรายแรกในรัศมี 100 เมตรในเขต หวังสองห้อง และมีไข้สูง ร่วมกับอาการอย่างน้อยสองอาการ ดังนี้ ปวดข้อ หรือ ข้อบวม หรือ ข้ออักเสบ มีผื่น ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และปวดกระบอกตา

ผู้ป่วยที่น่าสงสัย (Probable case) ได้แก่ ผู้ป่วยสงสัย และมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- Complete Blood Count (CBC) พบจำนวนเม็ดเลือดขาวอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือต่ำเพียงเล็กน้อย ($WBC < 5,000 \times 10^6 \text{ cell/mm}^3$) ส่วนจำนวนเกล็ดเลือดมักอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($PLT \geq 100,000 \text{ cell/mm}^3$)

- มีผลการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ

ผู้ป่วยที่ยืนยัน (Confirmed case) ได้แก่ ผู้ป่วยสงสัย และมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- ตรวจพบแอนติบอดีจำเพาะต่อเชื้อไวรัสชิกุนกูยาในน้ำเหลืองคู่ (Paired serum) ด้วยวิธี Haemagglutination Inhibition (HI) เพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับ 4 เท่า (4 fold rising) หรือถ้า น้ำเหลืองเดี่ยวต้องพบแอนติบอดีมากกว่าหรือเท่ากับ 1:2,560 หรือ
- ตรวจพบแอนติบอดีชนิด IgM ต่อเชื้อไวรัสชิกุนกูยา มากกว่าหรือเท่ากับ 40 หน่วย โดยวิธี ELISA
- ตรวจพบไวรัสจีโนมของไวรัสชิกุนกูยาได้จากเลือด โดยวิธี PCR หรือ
- แยกเชื้อพบไวรัสชิกุนกูยาได้จากตัวอย่างเลือด (Viral Isolation)

2. **สำรวจสภาพแวดล้อม (Environmental Survey)** ภายในชุมชนที่ผู้ป่วยพักอาศัย (รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร) โดยวิธีการสำรวจลูกน้ำยุงลายที่อยู่ตามภาชนะในบ้าน รอบบ้าน และ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอื่น ๆ นอกจากที่มนุษย์สร้างขึ้น ได้แก่ น้ำขังบน กาบใบพืช เป็นต้น²

ผลการศึกษา (Results)**ข้อมูลผู้ป่วย**

ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานเป็นรายแรก (Index case) เป็นชายไทย อายุ 55 ปี อาชีพรับราชการ พักอาศัยตามลำพังอยู่ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ถนนประชาชื่น แขวงวังสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร มีสมาชิกในครอบครัวพักอยู่ที่จังหวัดขอนแก่น จำนวน 2 คน ได้แก่ ภรรยา และบุตรชายอายุ 12 ปี ผู้ป่วยมีสุขภาพทั่วไปแข็งแรงดี ปฏิเสธโรคประจำตัว ส่วนประวัติการป่วยครั้งนี้ ให้ประวัติว่าวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2552 ผู้ป่วยเริ่มมีไข้สูง จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร แรกรับวัดอุณหภูมิร่างกายได้ 40 องศาเซลเซียส แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ และรับไว้พักรักษาในโรงพยาบาล สองวันต่อมาผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึงขอยกออกจากโรงพยาบาลและแพทย์อนุญาต อีกสองวันถัดมาผู้ป่วยมีผื่นแดงขึ้นตามร่างกาย แขน และขา เริ่มมีอาการปวดตามข้อมือและข้อเท้า

รู้สึกปวดมากเวลาตื่นนอนตอนเช้าที่บริเวณปลายมือ ปลายเท้า ผู้ป่วยสงสัยว่าตนเองน่าจะป่วยเป็นไข้ชิคุนกุนยา เนื่องจากได้รับข้อมูลเรื่องโรคและการแพร่ระบาดของโรคนี้ที่จังหวัดสงขลา และรับประทานยาแก้ปวด สิบวันต่อมาผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อนเพื่อขอตรวจยืนยันการวินิจฉัยโรคไข้ชิคุนกุนยา แพทย์ได้เจาะเลือดผู้ป่วยส่งตรวจที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (Department of Virology, AFRIMS) เพื่อหาแอนติบอดีจำเพาะต่อเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา โดยวิธี ELISA ผลการตรวจพบ IgM 213 หน่วย IgG 19 หน่วย ได้รับการแปลผลเป็น Acute Chikungunya Infection ขณะทำการสอบสวนโรค (40 วันหลังจากเริ่มมีอาการ) ผู้ป่วยยังมีอาการปวดข้อเล็กน้อยเป็นบางเวลา

ประวัติการสัมผัสโรค และการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

ประวัติการสัมผัสโรค ผู้ป่วยพร้อมทั้งภรรยาและบุตรได้เดินทางไปร่วมพิธีศพนาคาที่วัดแห่งหนึ่ง อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ในช่วงวันที่ 5 - 8 กุมภาพันธ์ 2552 ได้ทราบว่ามีพี่ชายและคนในละแวกนั้นป่วยเป็นไข้ชิคุนกุนยาหลายคน หลังจากเสร็จพิธีงานศพผู้ป่วยและครอบครัวได้เดินทางไปจังหวัดขอนแก่น พบว่าบุตรชายเริ่มป่วยวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2552 (3 วันหลังจากเดินทางเข้าพื้นที่ที่มีการระบาด) มีอาการไข้ ผื่น ปวดข้อ ไปพบแพทย์ที่คลินิกเอกชนได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้ชิคุนกุนยาแต่ไม่ได้รับการตรวจเลือด บุตรมีอาการไม่รุนแรงป่วยนานประมาณ 2-3 วันก็หาย ต่อมาเมื่อผู้ป่วยกลับมาที่กรุงเทพมหานครได้เริ่มมีอาการป่วยวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2552 (5 วันหลังจากเข้าพื้นที่ระบาด) และได้ทราบว่าที่จังหวัดสงขลาพบญาติของผู้ป่วยมีอาการป่วยด้วยไข้ มีผื่นและปวดข้อ ในระยะเวลาใกล้เคียงกัน ได้แก่ พี่ชาย น้องสาว และหลาน 2 คน รวมเป็น 4 คน ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาได้ดำเนินการควบคุมการระบาดแล้ว

ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ไม่พบผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลที่พักอาศัยในชุมชนเดียวกันกับผู้ป่วยรายนี้ (รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร) ซึ่งมีอาการป่วยช่วงก่อนหรือหลังการป่วยของผู้ป่วยรายนี้ประมาณ 2 สัปดาห์ รวมทั้งไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมที่จังหวัดขอนแก่น

ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในชุมชนที่ผู้ป่วยพักอาศัย

บ้านที่ผู้ป่วยพักอาศัยเป็นบ้านเดี่ยวหนึ่งชั้น สภาพแวดล้อมภายในบ้านสะอาดพอใช้ ปลูกต้นไม้ในกระถางแต่ไม่มีจานรองกระถาง ไม่มีภาชนะที่มีน้ำขัง หมู่บ้านนี้ประกอบด้วยบ้านประมาณ 90 หลังคาเรือน เป็นลักษณะบ้านเดี่ยว สภาพแวดล้อมในชุมชนสะอาดเรียบร้อย ได้สำรวจดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในชุมชน พบบ้านที่มีลูกน้ำ 9 หลังคาเรือน (House Index; 18.75%) พบภาชนะที่มีลูกน้ำ 12 ภาชนะ (Container Index; 19.04%) และภาชนะที่พบลูกน้ำส่วนใหญ่ ได้แก่ จานรองกระถางต้นไม้ (ตารางที่ 1)

อภิปรายและสรุปผล (Discussion and Conclusion)

โรคไข้ชิคุนกุนยา (ไข้ปวดข้อยุงลาย) เกิดจากเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา (Chikungunya virus) ซึ่งเป็น RNA virus จัดอยู่ใน Genus Alphavirus และ Family Togaviridae มียุงลาย *Aedes aegypti* และ *Ae. albopictus* เป็นพาหะนำโรค ระยะฟักตัวเฉลี่ย 2 - 4 วัน (1-12 วัน) ระยะติดต่อ คือ ระยะไข้สูงประมาณวันที่ 2 - 4 เป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือดมาก โรคชิคุนกุนยาเป็นโรคระบาดทางตอนใต้ของประเทศไทยเริ่มตั้งแต่เดือนกันยายน 2551 จากข้อมูลของสำนักงานโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2551 ถึงวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2552 รวม 5,899 ราย ใน 7 จังหวัด ได้แก่ สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส นนทบุรี ศรีสะเกษ กระบี่ ซึ่งจังหวัดสงขลา มีจำนวนผู้ป่วยรวม 2,078 ราย จากข้อมูลของกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2552 มีจำนวนผู้ป่วยในกรุงเทพมหานคร รวม 4 ราย จากประวัติการเดินทางของผู้ป่วยรายนี้ ในช่วง 12 วัน ก่อนเริ่มป่วย คือ ผู้ป่วยเดินทางไปที่อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคชิคุนกุนยา ร่วมกับอาการและอาการแสดง รวมทั้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งตรวจพบ IgM 213 หน่วย และ IgG 19 หน่วยด้วยวิธี ELISA จึงจัดให้ผู้ป่วยรายนี้ศึกษาเป็นผู้ป่วยที่ยืนยัน (Confirmed case) ตามการแปลผลของทางห้องปฏิบัติการซึ่งต้องตรวจพบ IgM antibody ต่อเชื้อไวรัสชิคุนกุนยามากกว่าหรือเท่ากับ 40 หน่วย โดยวิธี ELISA¹ จากเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการที่แนะนำในการตรวจแอนติบอดี ควรเก็บตัวอย่างเลือดเป็น Paired serum เสมอ เนื่องจาก 4 Fold rising antibody ให้ความแม่นยำในการแปลผลการติดเชื้อมากกว่าการตรวจ Antibody จาก Single serum¹ นั้น ผู้ป่วยรายนี้เริ่มป่วยวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2552 ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการครั้งแรกวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2552 ทำให้ไม่สามารถส่งตรวจซีรัมคู่ด้วยวิธี HI ได้ รวมทั้งไม่สามารถส่งตรวจ PCR ซึ่งต้องเป็นตัวอย่างเลือดในระยะที่ผู้ป่วยยังมีไข้

จากการสอบถามและติดตามภายในชุมชนที่ผู้ป่วยพักอาศัย ไม่เคยพบผู้ป่วยที่มีอาการนำสงสัยก่อนผู้ป่วยรายนี้และไม่เคยมีรายงานผู้ป่วยไข้ชิคุนกุนยามาก่อน จึงจัดชุมชนนี้แต่เดิมเป็นพื้นที่สีขาวซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่ำต่อการเกิดโรค ทั้งนี้ผู้ป่วยยืนยันรายนี้เป็นผู้ป่วยไข้ชิคุนกุนยาที่มีการรายงานเป็นรายแรกของชุมชนแห่งนี้และเป็นรายแรกของเขตหลักสี่ สาเหตุหนึ่งที่ไม่มีการระบาดในพื้นที่ทั้งที่มีแมลงนำโรคในชุมชน (HI=18.75, CI=19, BI=25) เนื่องจากเป็นเพราะผู้ป่วยไม่มี Viremia (2 - 6 วันหลังโดนยุงที่มีเชื้อกัด) หรือยุงไม่ได้กัดผู้ป่วย ทำให้ไม่มีการระบาดในชุมชนทั้งสองห้อง

โดยสรุปผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ชิคุนกุนยา (ไข้ปวดข้อยุงลาย) ได้รับเชื้อจากแหล่งติดเชื้อที่จังหวัดสงขลา บุคคลใกล้ชิดที่ป่วยในเวลาใกล้เคียงกับผู้ป่วย ได้แก่ บุตรชายซึ่ง

เดินทางไปจังหวัดสงขลาด้วยกันกับผู้ป่วยแล้วกลับไปจังหวัดขอนแก่น จำนวน 1 ราย และญาติของผู้ป่วยที่จังหวัดสงขลาซึ่งมีอาการป่วยหลังจากที่ผู้ป่วยเดินทางกลับ กรุงเทพมหานครแล้ว จำนวน 4 ราย ผู้ป่วยได้หายจากอาการป่วย และไม่พบการระบาดในพื้นที่เขตทั้งสองห้อง รวมทั้งไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมที่จังหวัดขอนแก่น

กิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรค (Prevention and Control Measures)

1. ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์โดยใช้รถติดเครื่องขยายเสียงในหมู่บ้านที่ผู้ป่วยพักอาศัย เรื่องใช้ชีวนุญาและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย รวมทั้งแจกเอกสารทุกหลังคาเรือน และขอให้ผู้ที่มีการสงสัยใช้ชีวนุญาโทรศัพท์ติดต่อเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทั้งสองห้อง
2. ประสานงานหน่วยพันยุงกองควบคุมโรค สำนักอนามัย ซึ่งได้มาดำเนินการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2552
3. ประสานกับแกนนำชุมชนและอาสาสมัครชุมชนที่อยู่ใกล้เคียงให้ทราบถึงสถานการณ์โรคใช้ชีวนุญา การเฝ้าระวังโรค การป้องกันการระบาด และวิธีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทั้งสองห้อง
4. ประสานงานคลินิกเอกชนภายในชุมชน ถ้าพบผู้ป่วยสงสัยใช้ชีวนุญาขอให้แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยมีไข้ และการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย รวมทั้งการฉีดยากำจัดยุงตัวแก่ที่มีเชื้อภายในบ้าน และขอความร่วมมือช่วยแจ้งทีม SRRT ของศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทั้งสองห้อง เพื่อดำเนินการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคโดยทันที

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน (Limitations)

1. หมู่บ้านที่ผู้ป่วยพักอาศัยเป็นชุมชนบ้านจัดสรรที่ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน และไม่มีอาสาสมัครสาธารณสุข ทำให้การเข้าไปสำรวจดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายภายในบ้านได้รับความร่วมมือน้อยรวมทั้งพบบ้านปิดจำนวนมากเนื่องจากผู้ป่วยพักอาศัยไปทำงาน
2. การได้รับรายงานผู้ป่วยล่าช้าทำให้ไม่สามารถดำเนินการสอบสวนและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างรวดเร็วตามที่ควรจะเป็น

ข้อเสนอแนะ(Recommendations)

1. ควรมีระบบควบคุมกำกับการส่งใบ รง.506 ของ

สถานพยาบาลอย่างเป็นมาตรฐาน รวมทั้งมีการประสานงานในระดับนโยบายเพื่อให้ข้อมูลเวชระเบียนแก่ทีมสอบสวนโรคโดยทันที ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคอย่างทันทั่วถึง

2. ควรมีการเพิ่มสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องใช้ชีวนุญาทางสถานีวิทยุกระจายเสียง และทางสถานีโทรทัศน์เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลพื้นที่เสี่ยงที่มีรายงานการระบาดของโรค มีความตระหนักในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านและรอบๆ บริเวณบ้าน และมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการพ่นหมอกควันเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

3. ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยใช้ชีวนุญาในการดูแลตนเองขณะที่มีอาการป่วย ให้นอนในห้องที่มีมุ้งลวดทั้งกลางวันและกลางคืนเพื่อไม่ให้ถูกยุงกัด เป็นการป้องกันการแพร่กระจายโรคไปสู่ผู้อื่น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแพทย์หญิงวรรณา จินตฤทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทั้งสองห้อง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นที่ปรึกษาและช่วยตรวจสอบแก้ไขการเขียนรายงานสอบสวนในการศึกษารุ่นนี้ ผู้ปฏิบัติงานในทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทั้งสองห้อง รวมทั้งผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้การศึกษานี้บรรลุวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

1. สมบุญ เสนาะเสียง. แนวทางการรายงานโรคใช้ชีวนุญา. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2551; 39:795.
2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แบบสอบสวนโรคชีวนุญา [online]. [cited 2009 Nov 16]. Available from: URL: http://203.157.15.4/chikun/doc/chikun_0910281232.doc
3. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. Chikungunya factsheet [online]. [cited 2009 Nov 16]. Available from: URL: <http://203.157.15.4/fact/chikungunya.htm>
4. วรรณา หาญเขาวรรกุล. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสชีวนุญา. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2552; 40:98.
5. กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. สถานการณ์โรคชีวนุญา [online]. [cited 2009 Nov 16]. Available from: URL: <http://www.bmadcd.go.th/Chikungunya/ข้อมูลชีวนุญา27.htm>

ตารางที่ 1 แสดงดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในชุมชนแห่งหนึ่ง เขตหลักสี่ เดือนมีนาคม 2552

จำนวนบ้าน (หลังคาเรือน)	บ้านปิด (หลังคาเรือน)	จำนวนบ้าน		จำนวนภาชนะ		HI	CI	BI
		สำรวจ	พบลูกน้ำ	สำรวจ	พบลูกน้ำ			
90	42	48	9	63	12	18.75	19.04	25

สุชาติ จันทสิริยากร ณรงค์ เห็นประเสริฐแท้ โสภณ เอี่ยมศิริถาวร กมลชนก เทพพิทยา สุภาวิณี แสงเรือน
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology
✉ meow@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 25 เมษายน – 1 พฤษภาคม 2553 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบ
ข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคอหิวาตกโรค

จังหวัดปัตตานี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 2 พฤษภาคม 2553
พบผู้ป่วยรวม 426 ราย จำแนกเป็นผู้ที่ติดเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor
Ogawa 424 ราย เชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba 2 ราย เป็นคนไทย
ร้อยละ 84 แรงงานต่างด้าว ร้อยละ 16 กระจายในพื้นที่ 11 อำเภอ จาก
ทั้งหมด 12 อำเภอ ดังนี้ มายอ 90 ราย หนองจิก 74 ราย เมือง 66 ราย
ปานาเระ 57 ราย พังยางแดง 43 ราย ยะหริ่ง 31 ราย กะพ้อ 20 ราย
แม่ลาน 17 ราย สายบุรี 15 ราย ยะลิ่ง 10 ราย และโคกโพธิ์ 3 ราย ทีม
SRRT ของจังหวัดปัตตานีกำลังสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่

จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม – 27 เมษายน 2553
พบผู้ป่วยรวม 87 ราย ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล 29 ราย ค้นพบ
ในชุมชน 58 ราย ทุกรายติดเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa การ
ระบาดแบ่งเป็น 2 ช่วง ช่วงแรกระหว่างวันที่ 27 มีนาคม – 11 เมษายน
2553 ที่อำเภอแม่สอด พบผู้ป่วยรวม 13 ราย เป็นคนไทย 1 ราย ไปรับ
การรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอดแล้ว อาการดีขึ้น ส่วนอีก 12 ราย เป็น
ผู้ป่วยที่ค้นพบในชุมชน จำแนกเป็นแรงงานต่างด้าว 9 ราย ชาวพม่า
ที่มีภูมิลำเนาอยู่ที่เมืองเมียวดี 3 ราย การระบาดในช่วงที่สอง ระหว่าง
วันที่ 12 – 27 เมษายน 2553 พบผู้ป่วยแล้ว 74 ราย เป็นคนไทย 47 ราย
แรงงานต่างด้าว 16 ราย และชาวพม่าที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมียวดี
11 ราย กระจายใน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแม่สอด พบพระ แม่ระมาด
และท่าสองยาง โดยจำแนกเป็นผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาที่
โรงพยาบาล 28 ราย ค้นพบในชุมชน 46 ราย เบื้องต้นทราบว่าผู้ป่วย
กลุ่มแรกมีจำนวน 19 ราย ทุกรายมีประวัติรับประทานข้าวมันไก่จาก
ร้านอาหารเดียวกันหรือทำงานในร้านขายข้าวมันไก่อีกกล่าว ผู้ป่วย
กลุ่มที่สองเป็นเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในศูนย์พักพิงชั่วคราว ทีม SRRT
ของสำนักระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 9 พิษณุโลก
และจังหวัดตากกำลังสอบสวนโรคเพิ่มเติมในพื้นที่

จังหวัดนครราชสีมา ที่หมู่ 8 บ้านหนองกระสอบ ตำบลดอน
อำเภอปักธงชัย ระหว่างวันที่ 19 – 22 เมษายน 2553 พบผู้ป่วยรวม
15 ราย ทุกรายมีประวัติรับประทานอาหารในงานศพระหว่างวันที่
17 – 19 เมษายน 2553 ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa

ทุกราย จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น ทราบว่าวันที่ 16 เมษายน
2553 ผู้ตายมีอาการอาเจียนร่วมกับท้องเสียอย่างรุนแรง และเสียชีวิต
ที่บ้านในวันรุ่งขึ้น โดยไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันทาง
ห้องปฏิบัติการ ลูกสาวผู้ตายเริ่มท้องเสียวันที่ 18 เมษายน 2553 และ
ไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเช่นกัน วันที่ 19
เมษายน 2553 ภรรยาเริ่มมีอาการท้องเสียอย่างรุนแรงและตรวจพบ
เชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ในตัวอย่างอุจจาระ ญาติได้ตั้ง
ศพที่บ้านผู้ตาย โดยภรรยาและลูกสาวผู้ตายได้ช่วยแม่ครัว
ทำอาหารเลี้ยงพระและแขกที่มาร่วมงานดังกล่าว

2. การระบาดของโรค *Streptococcus suis* จังหวัดเพชรบูรณ์

ระหว่างวันที่ 9 – 24 เมษายน 2553 พบผู้ป่วย รวม 14 ราย เป็นชาย
12 ราย หญิง 2 ราย อายุ 31 – 83 ปี กระจายใน 12 ตำบลของ 3 อำเภอ
ได้แก่ อำเภอเมือง 11 ราย หนองไผ่ 2 ราย และเขาค้อ 1 ราย ในจำนวนนี้
เสียชีวิต 5 ราย ยังรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 7 ราย อีก 2 ราย หายเป็น
ปกติแล้ว ทีม SRRT ของจังหวัดเพชรบูรณ์กำลังสอบสวนโรคเพิ่มเติม
ในชุมชน

ในปี พ.ศ. 2553 จังหวัดเพชรบูรณ์มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน
โรค *Streptococcus suis* รวม 17 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยในเดือน
มกราคม 2 ราย ที่อำเภอเมืองและอำเภอวิเชียรบุรี เดือนมีนาคม 1 ราย
ที่อำเภอเมือง และเดือนเมษายน 14 รายดังรายละเอียดข้างต้น

3. อาหารเป็นพิษที่บ้านไพรวัลย์ ตำบลหนองญาติ

อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ระหว่างวันที่ 24 -25 เมษายน
2553 พบผู้ป่วยรวม 73 ราย จากผู้ร่วมงานทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้
บรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้วทั้งหมด 97 คน อัตราป่วยร้อยละ 75 อายุ
5 -77 ปี เฉลี่ย 49 ปี ระยะฟักตัวประมาณ 5 – 26 ชั่วโมง เฉลี่ย 15
ชั่วโมง ทุกรายมีอาการท้องเสีย บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน
หรือปวดท้องร่วมด้วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่รับประทานลาบวัวดิบ และ
ต้มเนื้อ บางรายรับประทานเนื้อห่านดิบหรือลาบวัวสุกร่วมด้วย เก็บ
ตัวอย่างอาหารที่เหลือและทำ Rectal Swab ผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อก่อ-
โรคที่โรงพยาบาลบรบือ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ขอนแก่น
เบื้องต้นทราบว่า ตรวจพบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* ในตัวอย่าง

Rectal Swab ผู้ป่วย 5 ราย จากที่ตรวจทั้งหมด 9 ราย ทีม SRRT ของจังหวัดมหาสารคามกำลังสอบสวนโรคเพิ่มเติมในชุมชนเพื่อหาแหล่งโรคและสาเหตุที่ทำให้อาหารในงานบุญดังกล่าวมีการปนเปื้อนเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus*

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล ที่เมืองเพิร์ท ประเทศออสเตรเลีย พบผู้ป่วยในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีอาการชักและมีไข้ร่วมด้วย ไม่น้อยกว่า 45 ราย ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 1 ราย

2. การระบาดของอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน (AFP) ประเทศทาจิกิสถาน พบผู้ป่วยแล้ว 120 ราย ส่วนใหญ่มีวันเริ่มป่วยในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 10 ราย และเป็นผู้ป่วยยืนยันโรคโปลิโอ (Poliovirus type 1) 1 ราย

3. การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ประเทศจีน มีแนวโน้มแพร่กระจายทั่วประเทศ ตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน มีรายงานผู้ป่วยมากกว่า 200,000 รายในจีนแผ่นดินใหญ่ ในจำนวนนี้เสียชีวิต 94 ราย ส่วนที่มณฑลกว่างซี (Guangxi) พบผู้ป่วยแล้วไม่น้อยกว่า 16,468 ราย เสียชีวิต 14 ราย ในจำนวนนี้ เป็นผู้ป่วยยืนยันว่าติดเชื้อ EV71 จำนวน 4 ราย

4. สถานการณ์โรคไข้วัดออกที่กัวลาแลมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ยังไม่สงบ ตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยรวม 1,639 ราย ซึ่งสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมาถึง 192 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 4 ราย

5. การระบาดของโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ ประเทศบูร์กินาฟาโซ ทวีปแอฟริกา มีแนวโน้มรุนแรงมากยิ่งขึ้น ตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 18 เมษายน 2553 พบผู้ป่วยสงสัยรวม 5,118 ราย เสียชีวิต 718 ราย ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมาถึงร้อยละ 28 และ 20 ตามลำดับ



Update

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปีฉบับล่าสุด... ปี 2551

สามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมที่ เว็บไซต์สำนักโรคระบาดวิทยา

<http://epid.moph.go.th>

ประกาศ WESR

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2552 สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำปี (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายการประหยัดพลังงานลดโลกร้อน

ขอเชิญชวนบุคลากรทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิกรายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) กรุณาแจ้ง ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด มาที่

กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถ.ติวานนท์ จ.นนทบุรี 11000 หรือทาง E-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com หรือทางโทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730



ปี 2553 สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	60	62	68	62	64	64	63	67	66	69	70	65	63	58	67	63	62									

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 62 จังหวัด ร้อยละ 81.58

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 17

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 17th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (17 th week)		
	2010	2009	Median(2005-2009)	2010	2009	Median(2005-2009)
DIPHTHERIA	0	0	0	3	6	1
PERTUSSIS	0	3	1	2	12	10
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	2 ^B	1	1
MEASLES	25	134	70	893	3316	1572
MENIN.MENINGITIS	1	0	0	8	16	10
ENCEPHALITIS	1	15	7	126	134	100
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	1	7	3	42	69	71
CHOLERA	24	0	0	531	4	8
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	27	93	41	6247	2244	905
DYSENTERY	166	354	365	4342	6353	6449
PNEUMONIA (ADMITTED) *	720	945	1077	26151	23240	25615
INFLUENZA	233	252	243	25543	4505	5110
LEPTOSPIROSIS	40	51	28	873	808	494
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	12 ^A	6	6
AEFI	3	19	7	550	299	80

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “0” = No Case “-” = No Report Received

^A ได้รับรายงานจาก กรุงเทพมหานคร 5 ราย จังหวัดกาญจนบุรี 2 ราย ชลบุรี ตาก สมุทรปราการ และ สระบุรี จังหวัดละ 1 ราย

^B ได้รับรายงานจากจังหวัดเชียงใหม่ 1 ราย * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2005

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : อาทิตา วงศ์คำมา Arthicha Wongkumma

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ tsuwan1@hotmail.com

จากรายงานโรคเร่งด่วนในสัปดาห์นี้มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และสัปดาห์เดียวกันของปี พ.ศ. 2552 คือ โรค เลปโตสไปโรซิส และรายงานผู้ป่วยสะสมมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และสัปดาห์เดียวกันของปี พ.ศ. 2552 ได้แก่ อหิวาตกโรค ไข้หวัดใหญ่ โรค มือ เท้า ปาก เลปโตสไปโรซิส โรคพิษสุนัขบ้าและโรคปอดบวมที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล

เมื่อคุณสถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส ตั้งแต่ต้นปีจะพบว่ามีรายงานผู้ป่วยสูงกว่าปี พ.ศ. 2552 ในช่วงสัปดาห์เดียวกัน และช่วงนี้เริ่มเข้าสู่ฤดูฝนและบางพื้นที่เริ่มทำนา ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนพยายามหลีกเลี่ยงการลงไปแช่อยู่ในน้ำติดต่อกันนาน ๆ ถ้าจำเป็นต้องลงไปแช่อยู่ในน้ำควรมีการป้องกันโดยสวมรองเท้าบู๊ทก่อนลงไปแช่น้ำ

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 17 พ.ศ. 2553 (25 เมษายน - 1 พฤษภาคม 2553)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 17th Week (April 25 - May 1, 2010)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA				HFMD				DYSENTERY				PNEUMONIA(ADMITTED)				INFLUENZA				MENINGITIS				ENCEPHALITIS				AEFI***				PERTUSSIS				MEASLES				LEPTOSPIROSIS			
	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.	Cum.2010	Current wk.				
TOTAL	531	2	24	0	6247	1	27	0	4342	0	166	0	26151	323	720	12	25543	20	233	0	8	1	0	126	0	1	0	550	8	17	0	2	0	0	893	0	25	0	873	7	40	0		
CENTRAL REGION	8	0	1	0	3339	0	9	0	614	0	15	0	8206	137	211	8	11433	5	92	0	1	0	0	30	0	0	0	120	3	4	0	1	0	0	311	0	7	0	48	2	0	0		
BANGKOK METRO POLIS	2	0	0	0	1753	0	3	0	44	0	0	0	1019	0	5	0	4140	0	6	0	1	0	0	4	0	0	0	33	1	2	0	0	0	0	48	0	0	3	0	0	0			
ZONE 1	0	0	0	0	343	0	0	0	42	0	3	0	1873	79	60	1	1489	0	27	0	0	0	0	5	0	0	0	21	2	0	0	0	0	0	31	0	1	0	12	0	0	0		
NONTHABURI	0	0	0	0	218	0	0	0	9	0	0	0	184	3	4	0	616	0	1	0	0	0	1	0	0	0	15	0	-	-	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0			
P NAKORN SAYUTTHAYA	0	0	0	0	31	0	0	0	18	0	0	0	824	47	23	1	527	0	24	0	0	0	0	3	0	0	2	1	-	-	0	0	0	10	0	0	9	0	0	0				
PATTHUM THANI	0	0	0	0	37	0	0	0	1	0	0	0	601	0	11	0	262	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	-	-	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0			
SARABURI	0	0	0	0	57	0	0	0	14	0	0	0	264	29	22	0	84	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	-	-	0	0	0	5	0	0	3	0	0	0				
ZONE 2	0	0	0	0	154	0	2	0	29	0	0	0	582	4	16	0	546	0	8	0	0	0	0	0	0	0	12	0	2	0	0	0	0	11	0	0	16	0	0	0				
ANG THONG	0	0	0	0	37	0	1	0	1	0	0	0	285	0	10	0	73	0	5	0	0	0	0	0	0	0	9	0	2	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0				
CHAI NAT	0	0	0	0	43	0	1	0	1	0	0	0	47	1	4	0	72	0	3	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0				
LOP BURI	0	0	0	0	65	0	-	-	24	0	-	-	195	3	-	-	340	0	-	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	-	7	0	-	-	2	0	-	-			
SING BURI	0	0	0	0	9	0	0	0	3	0	0	0	55	0	2	0	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 3	2	0	1	0	290	0	1	0	205	0	6	0	1789	9	56	6	1255	0	16	0	0	0	0	11	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	59	0	5	0	3	0	0			
CHACHOENGSAO	2	0	1	0	31	0	0	0	65	0	6	0	789	0	18	0	280	0	1	0	0	0	0	3	0	0	4	0	-	-	0	0	0	17	0	1	0	1	0	0	0			
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	9	0	0	0	30	0	0	0	32	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0			
PRACHIN BURI	0	0	0	0	40	0	0	0	82	0	0	0	307	1	8	0	166	0	5	0	0	0	0	8	0	0	-	-	-	-	0	0	0	16	0	1	0	0	0	0	0			
SA KAEHO	0	0	0	0	8	0	0	0	14	0	0	0	118	0	4	0	44	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0			
SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	202	0	1	0	14	0	0	0	543	8	26	6	727	0	9	0	0	0	0	0	0	0	2	0	-	-	0	0	0	20	0	3	0	0	0	0	0			
ZONE 4	1	0	0	0	208	0	0	0	76	0	5	0	1044	0	11	0	842	0	6	0	0	0	0	3	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	46	0	0	2	0	0	0			
KANCHANABURI	0	0	0	0	21	0	0	0	17	0	1	0	382	0	8	0	270	0	5	0	0	0	0	2	0	0	-	-	-	-	0	0	0	10	0	0	1	0	0	0	0			
NAKHON PATHOM	0	0	0	0	68	0	-	-	19	0	-	-	245	0	-	-	181	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	18	0	-	0	0	-	-			
RATCHABURI	1	0	0	0	81	0	-	-	7	0	-	-	301	0	-	-	136	0	-	0	0	0	0	0	0	0	17	0	-	-	0	0	-	11	0	-	1	0	-	-				
SUPHAN BURI	0	0	0	0	38	0	0	0	33	0	4	0	116	0	3	0	255	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	-	-	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 5	0	0	0	0	213	0	3	0	41	0	1	0	914	15	32	0	396	0	7	0	0	0	0	2	0	0	5	0	0	0	0	0	0	28	0	0	1	0	0	0	0			
PHETCHABURI	0	0	0	0	75	0	2	0	10	0	0	0	286	10	14	0	116	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0			
PRACHUAP KHIRI KHAN	0	0	0	0	37	0	1	0	13	0	0	0	318	3	11	0	189	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	7	0	0	1	0	0	0				
SAMUT SAKHON	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0	216	0	5	0	61	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	-	-	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0			
SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	0	29	0	0	0	18	0	1	0	94	2	2	0	30	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	-	-	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 9	3	0	0	0	378	0	0	0	177	0	0	0	985	30	31	1	2765	5	22	0	0	0	0	5	0	0	18	0	0	1	0	0	88	0	1	0	11	2	0	0	0			
CHANTHABURI	1	0	0	0	44	0	0	0	27	0	0	0	249	22	10	1	315	1	6	0	0	0	0	3	0	0	1	0	-	-	1	0	0	7	0	0	3	1	0	0	0			
CHON BURI	1	0	0	0	170	0	0	0	69	0	0	0	399	0	10	0	1628	4	13	0	0	0	0	1	0	0	12	0	-	-	0	0	0	70	0	1	0	5	0	0	0			
RAYONG	1	0	0	0	158	0	0	0	70	0	0	0	285	7	8	0	710	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	-	-	0	0	0	8	0	0	1	0	0	0				
TRAT	0	0	0	0	6	0	0	0	11	0	0	0	52	1	3	0	112	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	-	-	0	0	0	3	0	0	2	1	0	0				
SOUTHERN REGION	447	2	0	0	374	1	4	0	217	0	16	0	3321	46	78	1	2516	2	24	0	3	0	0	32	0	0	0	99	1	3	0	1	0	0	161	0	3	0	148	3	13	0		
ZONE 6	0	0	0	0	148	0	1	0	58	0	1	0	1623	42	44	1	1263	0	14	0	0	0	0	30	0	0	13	1	0	0	0	0	0	11	0	0	31	1	0	0	0			
CHUMPHON	0	0	0	0	51	0	1	0	1	0	0	0	314	0	17	0	118	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	-	-	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0				
NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	0	12	0	-	-	28	0	-	-	142	0	-	-	281	0	-	-	0	0	0	0</																				

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 17 พ.ศ. 2553 (25 เมษายน - 1 พฤษภาคม 2553)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 17th Week (April 25 - May 1, 2010)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA				HFMD				DYSENTERY				PNEUMONIA(ADMITTED)				INFLUENZA				MENIN.MENINGITIS				ENCEPHALITIS				AEFI***				PERTUSSIS				MEASLES				LEPTOSPIROSIS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
	Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.		Cum.2010		Current wk.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 17 พ.ศ. 2553 (25 เมษายน - 1 พฤษภาคม 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 17th Week (April 25 - May 1, 2010)

REPORTING AREAS**	2010														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2009
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100000	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	3558	3520	4204	2684	7	-	-	-	-	-	-	-	13973	17	22.00	0.12	63,525,062
CENTRAL REGION	1932	1842	1978	1088	3	-	-	-	-	-	-	-	6843	6	31.91	0.09	21,445,124
BANGKOK METRO POLIS	625	621	591	315	0	-	-	-	-	-	-	-	2152	1	37.74	0.05	5,702,595
ZONE 1	273	223	253	101	0	-	-	-	-	-	-	-	850	1	24.84	0.12	3,422,311
NONTHABURI	145	122	111	32	0	-	-	-	-	-	-	-	410	1	38.03	0.24	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	45	35	28	28	0	-	-	-	-	-	-	-	136	0	17.54	0.00	775,157
PATHUM THANI	64	38	91	26	0	-	-	-	-	-	-	-	219	0	22.90	0.00	956,376
SARABURI	19	28	23	15	0	-	-	-	-	-	-	-	85	0	13.87	0.00	612,707
ZONE 2	57	92	130	50	0	-	-	-	-	-	-	-	329	0	20.69	0.00	1,589,978
ANG THONG	13	21	21	13	0	-	-	-	-	-	-	-	68	0	23.88	0.00	284,807
CHAI NAT	10	5	8	18	0	-	-	-	-	-	-	-	41	0	12.22	0.00	335,420
LOP BURI	30	65	99	15	0	-	-	-	-	-	-	-	209	0	27.70	0.00	754,452
SING BURI	4	1	2	4	0	-	-	-	-	-	-	-	11	0	5.11	0.00	215,299
ZONE 3	250	223	317	134	0	-	-	-	-	-	-	-	924	0	29.91	0.00	3,089,076
CHACHOENGSAO	44	38	50	25	0	-	-	-	-	-	-	-	157	0	23.47	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	3	10	3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	16	0	6.36	0.00	251,683
PRACHIN BURI	32	26	36	22	0	-	-	-	-	-	-	-	116	0	25.12	0.00	461,854
SA KAE0	15	27	20	2	0	-	-	-	-	-	-	-	64	0	11.80	0.00	542,451
SAMUT PRAKAN	156	122	208	85	0	-	-	-	-	-	-	-	571	0	49.05	0.00	1,164,105
ZONE 4	300	290	238	114	0	-	-	-	-	-	-	-	942	1	28.00	0.11	3,364,670
KANCHANABURI	36	43	36	15	0	-	-	-	-	-	-	-	130	0	15.60	0.00	833,423
NAKHON PATHOM	78	88	113	46	0	-	-	-	-	-	-	-	325	1	38.17	0.31	851,426
RATCHABURI	121	88	46	38	0	-	-	-	-	-	-	-	293	0	35.08	0.00	835,231
SUPHAN BURI	65	71	43	15	0	-	-	-	-	-	-	-	194	0	22.97	0.00	844,590
ZONE 5	188	128	127	89	2	-	-	-	-	-	-	-	534	1	32.49	0.19	1,643,555
PHETCHABURI	28	23	42	24	0	-	-	-	-	-	-	-	117	0	25.37	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	15	30	38	2	-	-	-	-	-	-	-	102	0	20.24	0.00	504,063
SAMUT SAKHON	136	79	44	16	0	-	-	-	-	-	-	-	275	0	56.75	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	11	11	11	0	-	-	-	-	-	-	-	40	1	20.66	2.50	193,647
ZONE 9	239	265	322	285	1	-	-	-	-	-	-	-	1112	2	42.23	0.18	2,632,939
CHANTHABURI	23	50	67	87	0	-	-	-	-	-	-	-	227	0	44.40	0.00	511,246
CHON BURI	133	135	135	81	0	-	-	-	-	-	-	-	484	1	37.53	0.21	1,289,590
RAYONG	67	67	91	75	1	-	-	-	-	-	-	-	301	1	49.18	0.33	612,095
TRAT	16	13	29	42	0	-	-	-	-	-	-	-	100	0	45.45	0.00	220,008
SOUTHERN REGION	957	805	784	593	3	-	-	-	-	-	-	-	3142	6	35.65	0.19	8,813,880
ZONE 6	231	249	248	162	2	-	-	-	-	-	-	-	892	1	25.44	0.11	3,506,241
CHUMPHON	21	18	35	32	0	-	-	-	-	-	-	-	106	0	21.73	0.00	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	87	87	85	14	0	-	-	-	-	-	-	-	273	0	18.00	0.00	1,516,499
PHATTHALUNG	70	98	66	44	0	-	-	-	-	-	-	-	278	1	54.75	0.36	507,777
SURAT THANI	53	46	62	72	2	-	-	-	-	-	-	-	235	0	23.64	0.00	994,221
ZONE 7	141	133	136	52	0	-	-	-	-	-	-	-	462	2	25.46	0.43	1,814,555
KRABI	58	51	56	23	0	-	-	-	-	-	-	-	188	2	44.07	1.06	426,556
PHANGNGA	18	10	16	20	0	-	-	-	-	-	-	-	64	0	25.43	0.00	251,657
PHUKET	28	50	45	9	0	-	-	-	-	-	-	-	132	0	39.30	0.00	335,913
RANONG	8	5	6	0	0	-	-	-	-	-	-	-	19	0	10.45	0.00	181,754
TRANG	29	17	13	0	0	-	-	-	-	-	-	-	59	0	9.54	0.00	618,675
ZONE 8	585	423	400	379	1	-	-	-	-	-	-	-	1788	3	51.19	0.17	3,493,084
NARATHIWAT	93	67	63	74	0	-	-	-	-	-	-	-	297	1	40.79	0.34	728,071
PATTANI	126	103	65	32	0	-	-	-	-	-	-	-	326	1	50.34	0.31	647,624
SATUN	37	46	36	42	0	-	-	-	-	-	-	-	161	0	54.93	0.00	293,101
SONGKHLA	253	158	184	170	1	-	-	-	-	-	-	-	766	1	57.00	0.13	1,343,954
YALA	76	49	52	61	0	-	-	-	-	-	-	-	238	0	49.55	0.00	480,334

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 17 พ.ศ. 2553 (25 เมษายน - 1 พฤษภาคม 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 17th Week (April 25 - May 1, 2010)

REPORTING AREAS**	2010														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2009
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100000	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	410	627	1089	680	0	-	-	-	-	-	-	-	2806	2	13.05	0.07	21,495,825
ZONE 10	80	92	120	83	0	-	-	-	-	-	-	-	375	0	10.51	0.00	3,567,883
LOEI	20	38	52	23	0	-	-	-	-	-	-	-	133	0	21.42	0.00	620,780
NONG BUA LAM PHU	8	12	7	4	0	-	-	-	-	-	-	-	31	0	6.19	0.00	500,913
NONG KHAI	18	15	26	25	0	-	-	-	-	-	-	-	84	0	9.26	0.00	907,250
UDON THANI	34	27	35	31	0	-	-	-	-	-	-	-	127	0	8.25	0.00	1,538,940
ZONE 11	50	61	116	48	0	-	-	-	-	-	-	-	275	0	12.75	0.00	2,157,187
MUKDAHAN	25	26	43	14	0	-	-	-	-	-	-	-	108	0	31.95	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	4	9	18	3	0	-	-	-	-	-	-	-	34	0	4.85	0.00	700,690
SAKON NAKHON	21	26	55	31	0	-	-	-	-	-	-	-	133	0	11.89	0.00	1,118,449
ZONE 12	54	145	208	79	0	-	-	-	-	-	-	-	486	0	9.74	0.00	4,989,649
KALASIN	22	54	63	31	0	-	-	-	-	-	-	-	170	0	17.34	0.00	980,158
KHON KAEN	20	46	74	16	0	-	-	-	-	-	-	-	156	0	8.85	0.00	1,762,242
MAHA SARAKHAM	6	10	18	13	0	-	-	-	-	-	-	-	47	0	5.00	0.00	939,090
ROI ET	6	35	53	19	0	-	-	-	-	-	-	-	113	0	8.64	0.00	1,308,159
ZONE 13	49	89	241	173	0	-	-	-	-	-	-	-	552	1	13.27	0.18	4,160,037
AMNAT CHAROEN	1	1	8	25	0	-	-	-	-	-	-	-	35	0	9.44	0.00	370,804
SI SA KET	32	71	136	55	0	-	-	-	-	-	-	-	294	0	20.33	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	8	10	82	80	0	-	-	-	-	-	-	-	180	1	9.98	0.56	1,803,754
YASOTHON	8	7	15	13	0	-	-	-	-	-	-	-	43	0	7.98	0.00	539,134
ZONE 14	177	240	404	297	0	-	-	-	-	-	-	-	1118	1	16.89	0.09	6,621,069
BURI RAM	47	102	106	29	0	-	-	-	-	-	-	-	284	1	18.36	0.35	1,546,784
CHAIYAPHUM	14	31	41	21	0	-	-	-	-	-	-	-	107	0	9.51	0.00	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	81	64	124	120	0	-	-	-	-	-	-	-	389	0	15.13	0.00	2,571,292
SURIN	35	43	133	127	0	-	-	-	-	-	-	-	338	0	24.53	0.00	1,377,827
NORTHERN REGION	259	246	353	323	1	-	-	-	-	-	-	-	1182	3	10.04	0.25	11,770,233
ZONE 15	59	49	74	58	0	-	-	-	-	-	-	-	240	0	7.89	0.00	3,043,586
CHIANG MAI	44	29	47	31	0	-	-	-	-	-	-	-	151	0	9.25	0.00	1,632,548
LAMPANG	11	13	17	15	0	-	-	-	-	-	-	-	56	0	7.33	0.00	764,498
LAMPHUN	3	5	10	11	0	-	-	-	-	-	-	-	29	0	7.17	0.00	404,693
MAE HONG SON	1	2	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	4	0	1.65	0.00	241,847
ZONE 16	26	16	28	34	0	-	-	-	-	-	-	-	104	0	3.97	0.00	2,619,757
CHIANG RAI	16	6	16	12	0	-	-	-	-	-	-	-	50	0	4.18	0.00	1,194,933
NAN	4	2	4	12	0	-	-	-	-	-	-	-	22	0	4.63	0.00	475,614
PHAYAO	2	3	2	4	0	-	-	-	-	-	-	-	11	0	2.26	0.00	487,120
PHRAE	4	5	6	6	0	-	-	-	-	-	-	-	21	0	4.54	0.00	462,090
ZONE 17	80	67	118	175	0	-	-	-	-	-	-	-	440	3	12.84	0.68	3,426,112
PHETCHABUN	0	0	1	7	0	-	-	-	-	-	-	-	8	0	0.80	0.00	995,125
PHITSANULOK	27	32	39	49	0	-	-	-	-	-	-	-	147	0	17.38	0.00	845,561
SUKHOTHAI	17	14	21	21	0	-	-	-	-	-	-	-	73	0	12.11	0.00	602,813
TAK	34	19	51	91	0	-	-	-	-	-	-	-	195	3	37.52	1.54	519,662
UTTARADIT	2	2	6	7	0	-	-	-	-	-	-	-	17	0	3.67	0.00	462,951
ZONE 18	94	114	133	56	1	-	-	-	-	-	-	-	398	0	14.85	0.00	2,680,778
KAMPHAENG PHET	36	39	62	26	1	-	-	-	-	-	-	-	164	0	22.56	0.00	726,846
NAKHON SAWAN	33	38	34	19	0	-	-	-	-	-	-	-	124	0	11.56	0.00	1,072,868
PHICHIT	17	32	32	6	0	-	-	-	-	-	-	-	87	0	15.73	0.00	553,193
UTHAI THANI	8	5	5	5	0	-	-	-	-	-	-	-	23	0	7.01	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัช กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No case "- " = No report received

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

รายงานการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ประจำสัปดาห์



**Bureau of
EPIDEMIOLOGY** สำนักระบาดวิทยา
National Translational and Competent Authority in Epidemiological Surveillance and Investigation

Home Organization Surveillance system Download OSIR FETP Thailand e-Brary e-Journal **NEW!** SRRT network

WESR
Factsheet
Annual Report
Guideline/Publication
คำนึงกรมควบคุมโรค

 **SMART**

ประกาศรับสมัคร/จัดซื้อ-จ้าง
✚ ใบสมัครเข้ารับการอบรม แพทย์หัว
หน้าทีม ผู้สอบสวนหลัก ทีมเฝ้าระวัง
สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ปี
2553..อ่าน..

ประชาสัมพันธ์ **NEW!**
โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

สถานการณ์โรคไข้สมองอักเสบและไข้สมองอักเสบ เจ เอ ประเทศไทย ปี

การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A(H1N1)
คำแนะนำกระทรวงสาธารณสุข เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่(H1N1)2
การดำเนินงานสำหรับ SRRT กรณีไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A H1

- ขอให้แจ้งจัดการรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และปอดอักเสบ **NEW!**
- แบบรายงานและแบบสอบสวนโรค
- แนวทางการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังและรักษาไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่(Pandemic Influenza **เป็นวงกว้าง** สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข... **NEW!** ๑๗ กค ๕๒...คณะทำงานด้านกา
- สุข ร่วมกับคณะแพทย์ศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ
- แนวทางการสอบสวนและควบคุมในโรงเรียน
- แนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในโรงเรียนและสถานในระ
- หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่
- สรุปสถานการณ์รายวัน** click วันที่ เพื่อ load file รายวัน
กุมภาพันธ์ 3 10 17
- มกราคม 6 13 20 27
- สรุปสถานการณ์วันที่ ๑๐ กค โดย Dr.Sopon lamsiritaworn
- ขอร่วมมือในการรายงานจำนวนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่-ปอดอักเสบ



การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A (H1N1)

<http://epid.moph.go.th>

02-590-1723 Fax : 02-590-1784

สถานการณ์ ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553

สถานการณ์ฉบับถัดไปจะเผยแพร่ทุกวันพุธของสัปดาห์ ฉบับต่อไป วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2553

สถานการณ์โรคในประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 28 เมษายน 2552 ถึงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2553 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งจาก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต โรงพยาบาล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถานการณ์โดยรวมสรุปได้ดังนี้

สามารถติดตามได้
ทุกวันพุธ ของสัปดาห์
ที่เว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา
<http://epid.moph.go.th>

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 41 ฉบับที่ 17 : 7 พฤษภาคม 2553 Volume 41 Number 17 : May 7, 2010

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 2,900 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0419/ 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