



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control,
Ministry of Public Health.

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

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

ปีที่ ๑ : ฉบับที่ ๓ : ๒๔ มกราคม ๒๕๔๖, Volume 1 : Number 3 : January 24, 2003

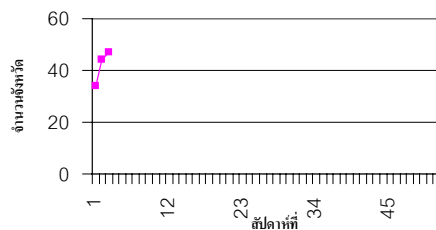
วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ”

สำนักงานระบาดวิทยา “ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรคภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”

สัปดาห์ที่ 3 วันที่ 12 - 18 มกราคม พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทาง
ระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา สัปดาห์ที่ 3
ส่งทันเวลา 47 จังหวัด ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย



ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 47 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 61.84

★	สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2545	33
★	สถานการณ์โรคไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis) ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2545	35
★	สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ วันที่ 12 - 18 มกราคม พ.ศ. 2546	38
★	Ebola ในสัตว์ป่า ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก	40
★	ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน (สัปดาห์ที่ 3, วันที่ 12 - 18 มกราคม พ.ศ. 2546)	42 - 47

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2545

ในปี พ.ศ. 2545 สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) รวม 108,905 ราย อัตราป่วย 174.78 ต่อประชากรแสนคน (คาดว่าจะมีผู้ป่วยที่ถูกรายงานตามมาอีก อัตราป่วยประมาณ 175 - 180 ต่อประชากรแสนคน) ตาย 172 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.16

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดยะลา อัตราป่วย 586.67 ต่อประชากรแสนคน, กระบี่ (526.88), สุราษฎร์ธานี (523.24), พัทลุง (482.03), นครศรีธรรมราช (417.15), พังงา (402.50), สงขลา (335.36), นราธิวาส (325.65), ปราจีนบุรี (305.48) และสตูล (303.26)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำสุด 10 อันดับได้แก่จังหวัดพะเยา 61.29 ต่อประชากรแสนคน, ชัยนาท (60.70), ลำพูน (57.38), นครนายก (50.00), น่าน (48.64), Mukdahan (47.03), สิงห์บุรี (44.81), เชียงใหม่ (36.79), แม่ฮ่องสอน (36.29) และเชียงราย (27.87)

เขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 6 เขต ได้แก่ เขต 11 รองลงมาเป็นเขต 12, เขต 5, เขต 3, เขต 6 และเขต 9 อัตราป่วย 398.21, 360.42, 207.79, 196.59, 161.89 และ 158.35 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

เขตที่มีอัตราป่วยต่ำสุด 6 เขต ได้แก่ เขต 8, เขต 4, เขต 1, เขต 7, เขต 2 และเขต 10 อัตราป่วย 146.95, 146.03, 127.19, 112.15, 61.60 และ 49.28 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

จากผู้ป่วย 96,012 ราย เป็นผู้ป่วยอยู่ในเขตเทศบาล 30,495 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.76 ผู้ป่วยอยู่ในเขตชนบท (อบต.) 65,517 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.24 อัตราป่วยในเขตเทศบาลสูงกว่าเขตชนบท

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน จำนวน 7 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 9.21

จังหวัดที่มีอัตราป่วยตายเกินร้อยละ 0.2 จำนวน 25 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 32.90 จังหวัดที่มีอัตราป่วยตายสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดสกลนคร, สุรินทร์, ชัยนาท, น่าน, กระบี่ และหนองคาย อัตราป่วยตายเท่ากับ 0.68, 0.47, 0.47, 0.42, 0.41 และ 0.41 ตามลำดับ

สัดส่วนไข้เด็งกี (DF) 31,274 ราย ร้อยละ 28.72, ไข้เลือดออก (DHF) 74,806 ราย ร้อยละ 68.69 และไข้เลือดออกช็อก (DSS) 2,825 ราย ร้อยละ 2.59

การระบาดของโรคไข้เลือดออกในภาพรวมของประเทศ มีแนวโน้มจะระบาดรุนแรงติดต่อกัน 2 ปี เว้น 2 ปี ซึ่งหลายจังหวัดมีรูปแบบคล้ายภาพรวมของประเทศ

ในปี พ.ศ. 2546 และ 2547 การระบาดของโรคจะไม่รุนแรง แต่อัตราป่วยจะสูงกว่าปี พ.ศ. 2542 และ 2543 ในจังหวัดอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ที่มีการระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2544 และ 2545 แล้วจะไม่ระบาดรุนแรงอีก แต่ในพื้นที่ใดที่ยังไม่มีการระบาดในปี พ.ศ. 2544 และ 2545 มีแนวโน้มว่าจะมีการระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2546 หรือปี 2547 (ยกเว้นบางจังหวัดที่มีการป้องกันควบคุมอย่างดีแล้ว) จึงควรกำจัดลูกน้ำและยุงลายในพื้นที่ดังกล่าวอย่างเข้มแข็งและลดจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย (BI) ให้ต่ำสุดเท่าที่จะทำได้

การกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยวิธีชีววิทยา และทางกายภาพ เป็นวิธีที่ดีที่สุดแต่ทำยากที่สุด เนื่องจากเหตุผลหลายประการ ดังนั้น การกำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยสารเคมีจึงยังคงมีความจำเป็นอยู่

แนวทางการใช้อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นแกนกำจัดลูกน้ำยุงลาย และสำรวจลูกน้ำยุงลายได้ปฏิบัติมานานหลายปีแล้ว แต่ผลที่ได้ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร แนวทางหนึ่งที่น่าจะเป็นไปได้คือการใช้แกนนำสุขภาพในครอบครัว โครงการชุมชนเข้มแข็ง น่าจะเป็นทางเลือกทางหนึ่งที่จะนำไปสู่ความสำเร็จได้ และหน่วยงานของรัฐ เช่น อบต., อบจ., กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข ควรต้องเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ในการกำจัดลูกน้ำ และยุงลายให้เพียงพอ รวมทั้งองค์ความรู้ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายที่เหมาะสม เผยแพร่แก่ประชาชนต่อไป

รายงานโดย นายองอาจ เจริญสุข
ที่ปรึกษาสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข