ปีที่ 5 ฉบับที่ 19 : 31 พฤษภาคม 2545 http://epid.moph.go.th/

วิสัยทัศน์กองระบาดวิทยา

“ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือภายในกับเครือข่ายและนานาประเทศสร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพประชาชน”

สารบัญ

- ก้าวทันโรค 329
  แนวโน้มโรคระบาดที่สำคัญ ในปี 2545
- ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 21 (19 – 25 พฤษภาคม 2545) 334
- แผนภูมิโรคไข้เลือดออก 340
- สรุปข่าวการระบาด 342
  (วันที่ 18 - 24 พฤษภาคม 2545)
- ข่าวประชาสัมพันธ์ 343
- บันทึกท้ายบท 344

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค
โปรดช่วยกันตรวจสอบ จำนวนและความถูกต้อง และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

โปรดส่งรายงานให้กองระบาดวิทยา ภายในเช้าวันอังคาร

สัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 19 – 25 พฤษภาคม 2545 ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา สัปดาห์นี้ 61 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 80.26

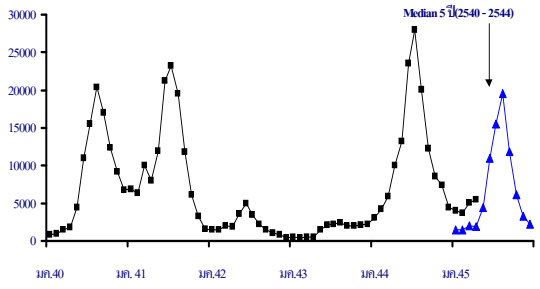
ก้าวทันโรค

แนวโน้มโรคระบาดที่สำคัญในปี 2545

โดย : นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ (1-4)
นางสาวสุชาดา จันทสิริยากร (5)
กองระบาดวิทยา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

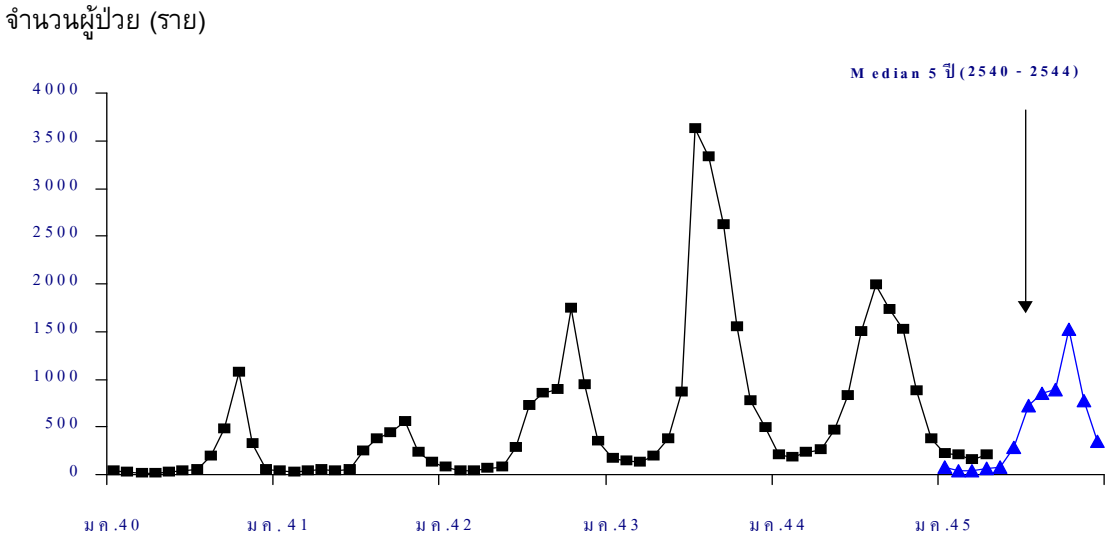
ความเป็นมา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง พบว่า มีโรคที่ควรให้ความใส่ใจเป็นพิเศษรวม 4 โรค ได้แก่ ไข้เลือดออก เลปโตสไปโรซีส หัด และอหิวาตกโรค เนื่องจากกำลังมีการระบาด หรืออาจจะมีการระบาด และเป็นโรคติดต่อที่สำคัญของประเทศที่ก่อให้เกิดการป่วย การตายและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน รวมทั้งการท่องเที่ยวของประเทศไทย ดังนี้



1. ไข้เลือดออก เกิดการระบาดต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 โดยในปีที่ผ่านมา มีผู้ป่วยจากเชื้อเดงกี่ ที่ก่อให้เกิดโรคไข้เด็งกี่ ไข้เลือดออกและไข้เลือดออกช็อก รวมทั้งสิ้น 140,634 ราย ตาย 240 ราย สำหรับสถานการณ์ในช่วง 4 เดือนแรกของปีนี้ มีความรุนแรงใกล้เคียงกับปีที่แล้ว และสูงกว่าค่ามัธยฐานของห้าปีที่ผ่านมา (รูปที่ 1) ซึ่งหากได้ระดมทรัพยากรทั้งบุคลากรและการสนับสนุนอื่นๆ จากทุกหน่วยงานและต่างกระทรวงรวมถึงองค์กรท้องถิ่น เพื่อดำเนินมาตรการป้องกันโรคเชิงรุกให้เข้มข้นกว่าเดิม เชื่อว่าจะสามารถควบคุมไม่ให้มีการป่วยถึง 70,000 ราย ในปีนี้ และจะทำให้สามารถลดการป่วยได้ถึงครึ่งหนึ่ง แทนที่จะมีจำนวนผู้ป่วยที่ใกล้เคียงหรือมากกว่า จำนวนป่วยด้วยโรคนี้ของปีที่ผ่านมา

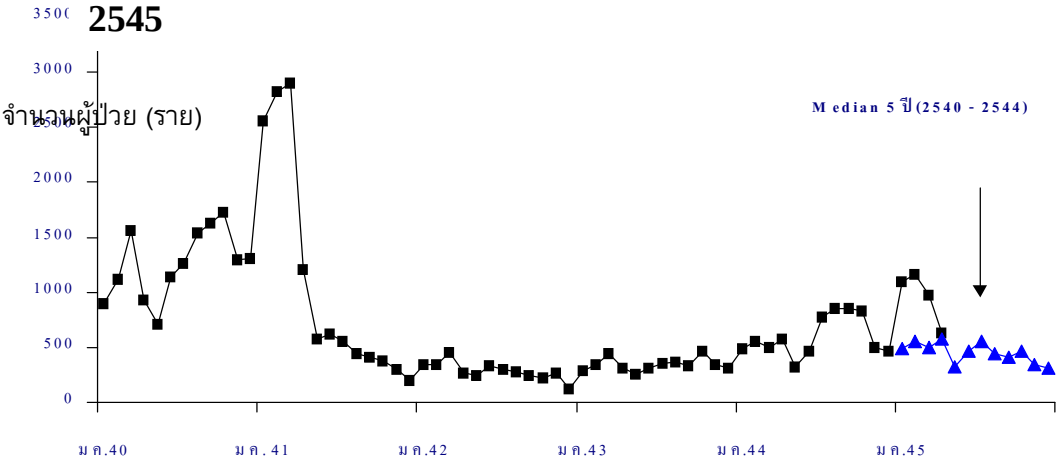
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรค Leptospirosis จำแนกตามรายเดือน ระหว่างปี พ.ศ. 2540 - 2545



2. เลปโตสไปโรซีส มักจะมีการระบาดในช่วงฤดูฝนที่ชาวบ้านลงดำนาและเกี่ยวข้าว โดยในปีที่ผ่านมามีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 10,126 ราย ตาย 169 ราย สำหรับสถานการณ์ในช่วง 4 เดือนแรกของปีนี้มีผู้ป่วยรวม 782 ราย ตาย 29 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี พ.ศ. 2540 – 2544) (รูปที่ 2) คาดว่าจำนวนป่วยและตายในปีนี้น่าจะใกล้เคียงกับปีที่แล้วคือประมาณ 10,000 ราย การป้องกันควบคุมโรคโดยการกำจัดหนูให้เหลือน้อยที่สุดจะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคลงได้บ้าง แต่การให้ความรู้แก่ชาวบ้านให้รู้จักป้องกันตนเองจากการลงไปสัมผัสน้ำที่อาจปนเปื้อนเชื้อ

ว่วงที

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคหัด จำแนกตามรายเดือน ของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2540 - 2545

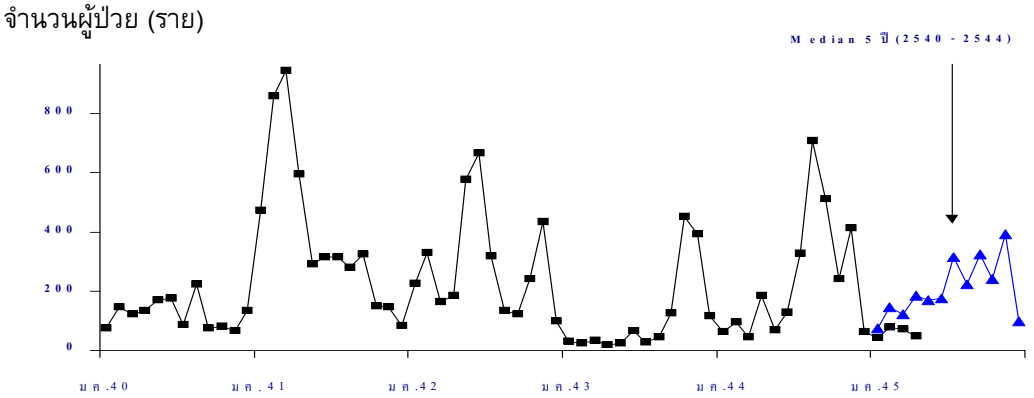


3. โรคหัด เป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน แต่ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา มีรายงานการระบาดของโรคหัดเกิดขึ้นในหลายจังหวัดทั่วประเทศ สำหรับในปี พ.ศ. 2544 มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 7,363 ราย ตาย 3 ราย ในปีนี้ก็ยังคงมีการระบาดต่อเนื่องและสูงเกินค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี พ.ศ. 2540 – 2544) (รูปที่ 3) หากการระบาดยังดำเนินต่อไป ปีนี้น่าจะมีผู้ป่วยใกล้ๆ 10,000 ราย ทั้งนี้เนื่องมาจากความครอบคลุมของการให้วัคซีนในเด็กอายุต่ำกว่าหนึ่งขวบ และในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่หนึ่งยังไม่สูงพอ โดยเฉพาะในประชากรกลุ่มที่เข้าถึงยากเช่น ชาวมัง และชาวไทยในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มักจะมีการข้ามไปมาระหว่างไทยและมาเลเซีย การเพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนและการทำงานเชิงรุก รวมถึงการออกสอบสวนโรคในทุกหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยมากกว่าสองรายในระยะเวลา 18 วัน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการลดจำนวนป่วยไม่ให้เกินยอดรวมของปีที่ผ่านมา

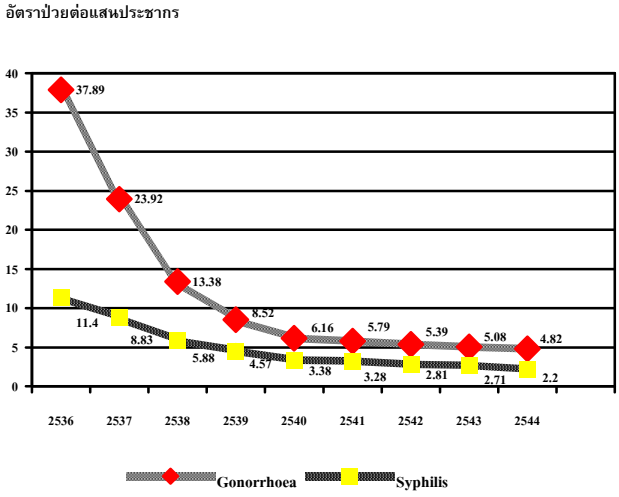
4. อุจจาระร่วงอย่างแรง ตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน กองระบาดวิทยาได้รับรายงานการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงทั่วประเทศรวม 245 ราย ตาย 2 ราย โดยเริ่มมีจำนวนป่วยลดลง และน้อยกว่าค่ามัธยฐานของ 5 ปีที่ผ่านมา (รูปที่ 4) คาดคะเนว่าจำนวนป่วยรวมของปีนี้จะน้อยกว่าปีที่ผ่านมา แต่ก็ยังไม่สามารถวางใจได้หากมีเหตุการณ์น้ำท่วม และในปีนี้เริ่มพบเชื้อ EI Tor ogawa ซึ่งในอดีตจะสัมพันธ์กับการระบาดที่รุนแรงกว่าเชื้อ EI Tor inaba ที่พบเป็นส่วนใหญ่ในปีที่แล้ว

การควบคุมป้องกันโรคดังกล่าวอย่างเต็มที่จะมีส่วนช่วยให้นโยบายหลักประกันสุขภาพทั่วหน้าประสบผลสำเร็จ ลดภาวะการดูแลรักษา และช่วยลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนชาวไทย รวมทั้งเป็นการช่วยส่งเสริมนโยบายการท่องเที่ยวของประเทศด้วย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านจะต้องร่วมแรงร่วมใจในการระดมสมองและทรัพยากรด้านต่างๆ พร้อมทั้งร่วมกันทำงานเชิงรุกอย่างต่อเนื่องในชุมชน เพื่อให้เกิดการป้องกันโรคล่วงหน้าและสามารถตรวจจับการระบาดให้ได้แต่เนิ่นๆ รวมทั้งรีบออกควบคุมโรคให้ได้อย่างทันท่วงที

รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรค Servere diarrhoea จำแนกตามรายเดือน ของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2540 - 2545 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี พ.ศ. 2540 - 2544)

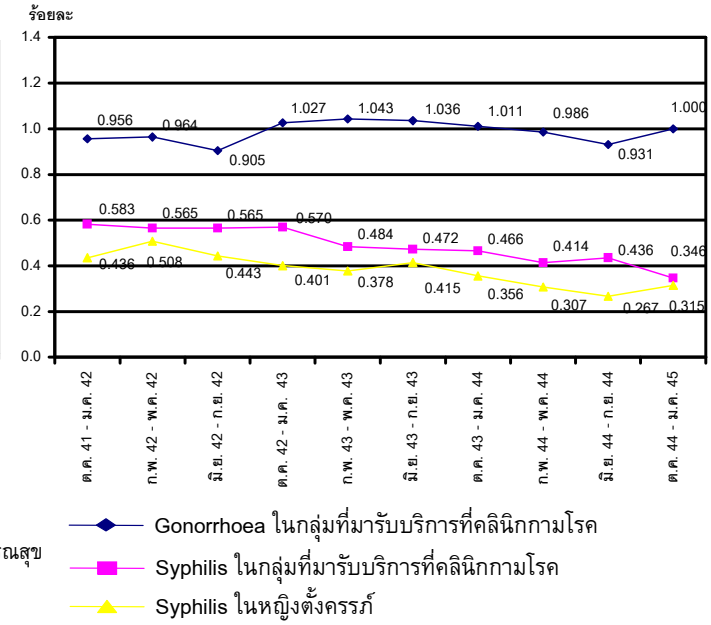


รูปที่ 5 แผนภูมิแสดงอัตราป่วยด้วย Gonorrhoea และ Syphilis



แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รูปที่ 6 แนวโน้มของอัตราป่วยด้วย Syphilis และ Gonorrhoea ในกลุ่มผู้มารับบริการที่คลินิกกามโรค และในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์



แหล่งข้อมูล: กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

5. โรค Gonorrhoea และ Syphilis ประเทศไทย

จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยด้วยโรค Gonorrhoea และ Syphilis ที่มารับบริการในสถานบริการของรัฐระหว่างปี พ.ศ.2536 – 2544 พบว่ามีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ กล่าวคือ อัตราป่วยด้วยโรค Gonorrhoea ลดลง จาก 37.89 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2536 เหลือ 4.82 ต่อแสนประชากรในปี 2544 โดยในช่วง 5 ปีหลัง (พ.ศ.2540 – 2544) มีอัตราป่วยค่อนข้างคงที่ระหว่าง 5 – 6 ต่อแสนประชากร เช่นเดียวกับอัตราป่วยด้วย Syphilis ที่ลดลงจาก 11.40 ต่อแสนประชากรในปี 2536 เหลือเพียง 2.2 ต่อแสนประชากรในปี 2544 (รูปที่ 1)

สำหรับอัตราความชุกของการติดเชื้อ Syphilis ในกลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลของรัฐ ในช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม ของปี 2544 (ร้อยละ 0.34) มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปี 2543 ในช่วงเวลาเดียวกัน (ร้อยละ 0.42)

เช่นเดียวกับสถิติการป่วยด้วย Syphills และ Gonorrhoea ของกองกามโรคที่มีแนวโน้มลดลง มีเพียงบางจังหวัดเท่านั้นที่อัตราป่วยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เช่น กรุงเทพมหานคร พระนครศรีอยุธยา เชียงใหม่ และสงขลา (รูปที่ 2)