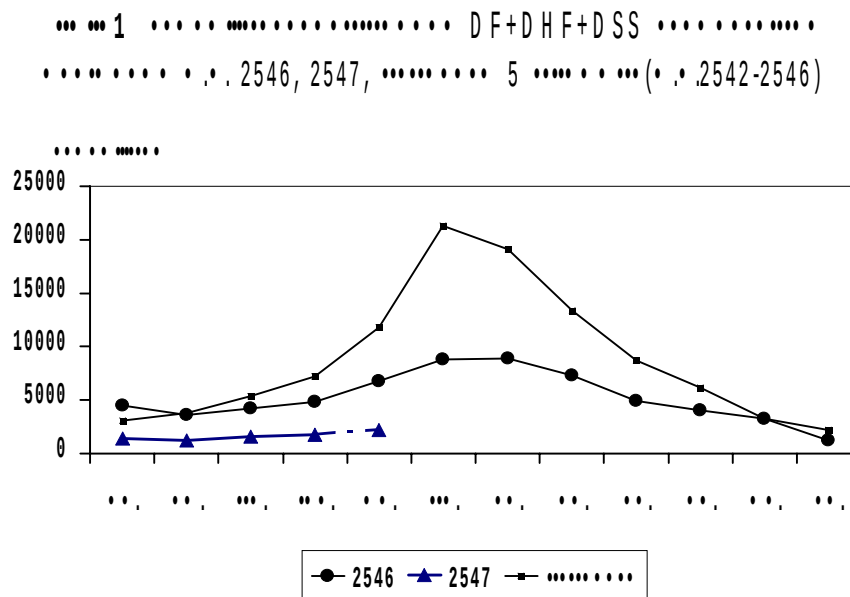


สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย พ.ศ. 2547 (ข้อมูล ณ วันที่ 5 มิถุนายน 2547)
(Situation of Dengue/Dengue Haemorrhagic Fever/ Dengue Shock Syndrome in Thailand,
2004 (as of 5 June 2004)

สำนักโรคติดต่อได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ. 2547 รวมทั้งสิ้น 8,220 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 13.09 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 11 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.13 จำนวนผู้ป่วยในช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2547 ยังต่ำกว่าค่ามัธยฐานและจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2546 (รูปที่ 1)

ดังนั้นในภาพรวมของประเทศ แนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2547 น่าจะมีอัตราป่วยต่ำกว่าปี พ.ศ. 2545 และ 2546



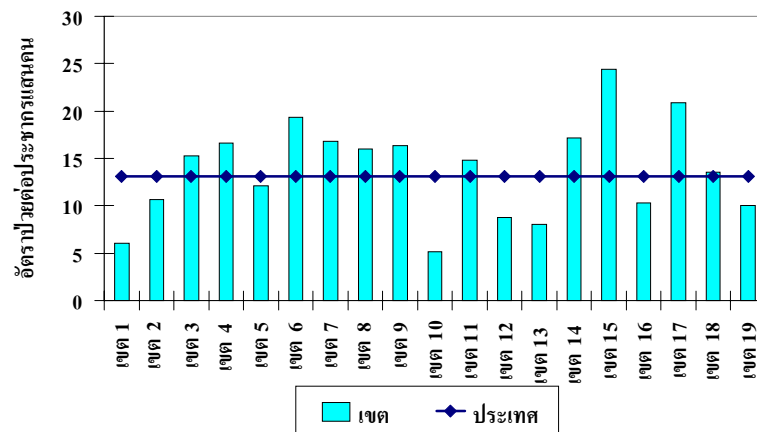
ภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุด 17.32 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือภาคใต้ 14.64 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 10.45 ต่อประชากรแสนคน และภาคเหนือ 9.53 ต่อประชากรแสนคน

ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีแนวโน้มการเกิดโรคสูงขึ้น ในขณะที่ภาคกลางและภาคใต้มีแนวโน้มการเกิดโรคลดลงหรือคงที่

เขตที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ เขต 15 (24.40 ต่อประชากรแสนคน) ต่ำสุดคือ เขต 10 (5.17 ต่อประชากรแสนคน) เขตที่มีอัตราป่วยมากกว่าอัตราป่วยของประเทศ มี 11 เขต ได้แก่ เขต 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 17 และ 18 (รูปที่ 2)

จังหวัดที่มีอัตราป่วย มากกว่าอัตราป่วยของประเทศ (13.09 ต่อประชากรแสนคน) (ข้อมูลสะสมตั้งแต่ต้นปี-วันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ. 2547) มีทั้งหมด 33 จังหวัด จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่าอัตราป่วยของประเทศ มีทั้งหมด 43 จังหวัด (รูปที่ 3)

รูปที่ 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS
จำแนกรายเขต และประเทศไทย พ.ศ. 2547

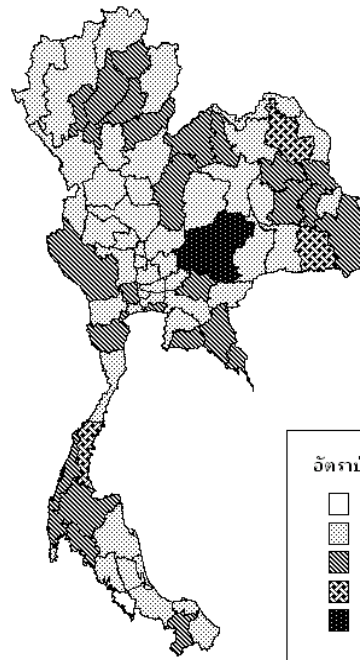
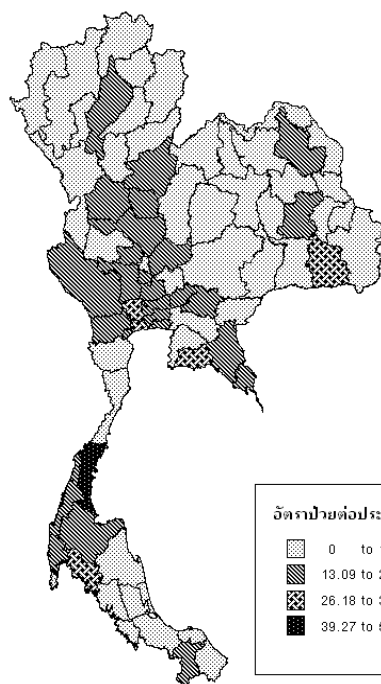


จังหวัดที่มีอัตราป่วย มากกว่าอัตราป่วยของประเทศ (3.54 ต่อประชากรแสนคน) (เฉพาะผู้ป่วยในเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2547) มีทั้งหมด 31 จังหวัด จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่าอัตราป่วยของประเทศ มีทั้งหมด 45 จังหวัด (รูปที่ 4) พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา (33.04 ต่อประชากรแสนคน) ชุมพร (18.99 ต่อประชากรแสนคน) สกลนคร (17.69 ต่อประชากรแสนคน) และศรีสะเกษ (15.35 ต่อประชากรแสนคน) นอกนั้นมีอัตราป่วยต่ำกว่า 10 ต่อประชากรแสนคน

จากรูปที่ 3 และ 4 มีข้อสังเกต คือ จังหวัดที่มีการเกิดโรคมามากตั้งแต่ต้นปี หลายจังหวัดจะควบคุมป้องกันโรค จนโรคเริ่มลดความรุนแรงลง แม้ว่าจะเริ่มเข้าสู่ฤดูฝนก็ตาม ในขณะที่จังหวัดที่มีการเกิดโรคน้อยตั้งแต่ต้นปี การเกิดโรคจะเริ่มมีมากขึ้นเมื่อเข้าสู่ฤดูฝน

รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS จำแนกรายจังหวัด ประเทศไทย พ.ศ. 2547
(ข้อมูลสะสมตั้งแต่ต้นปี-วันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ. 2547)

รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS จำแนกรายจังหวัด ประเทศไทย พ.ศ. 2547
(เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2547)



จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสะสมตั้งแต่ต้นปี-วันที่ 5 มิถุนายน 2547 สูง 20 อันดับแรก ได้แก่

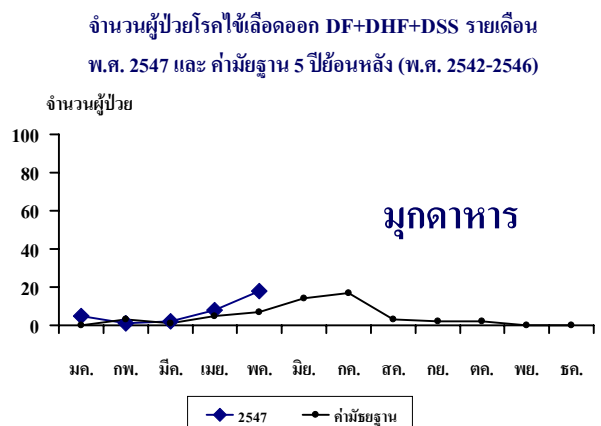
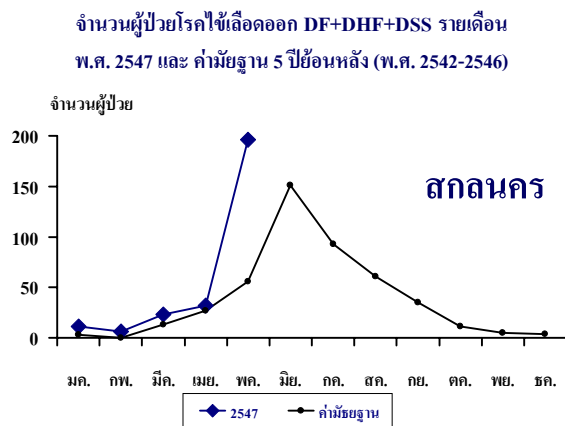
- | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1. ชุมพร เขต 15 (44.53) | 8. ยะลา เขต 18 (24.80) | 15. กรุงเทพมหานคร (19.42) |
| 2. ระยอง เขต 9 (30.74) | 9. สกลนคร เขต 11 (24.28) | 16. ตรัง เขต 9 (19.09) |
| 3. ศรีสะเกษ เขต 14 (30.57) | 10. สมุทรสงคราม เขต 7 (23.89) | 17. พระนครศรีอยุธยาเขต4 (18.98) |
| 4. นครปฐม เขต 6 (28.43) | 11. พังงา เขต 17 (23.81) | 18. ชัยนาท เขต 5 (18.83) |
| 5. สมุทรสาคร เขต 7 (26.87) | 12. อ่างทอง เขต 4 (21.69) | 19. ปราจีนบุรี เขต 8 (18.33) |
| 6. กระบี่ เขต 17 (26.19) | 13. สมุทรปราการ เขต 8 (19.95) | 20. นครสวรรค์ เขต 3 (17.95) |
| 7. จันทบุรี เขต 9 (25.89) | 14. ราชบุรี เขต 6 (19.75) | |

อำเภอที่มีอัตราป่วยในเดือนพฤษภาคม 2547 มากกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน ได้แก่

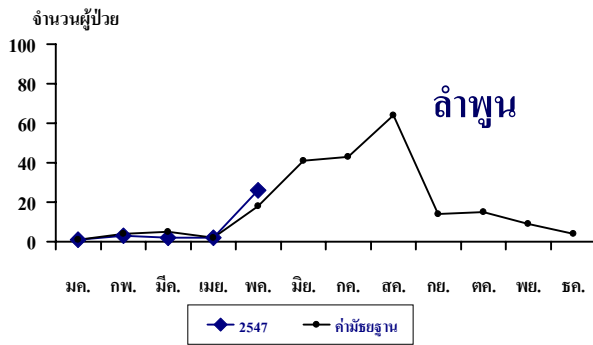
1. อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ (116.06 ต่อประชากรแสนคน)
2. อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี (62.84 ต่อประชากรแสนคน)
3. กิ่งอำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด (62.01 ต่อประชากรแสนคน)
4. อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ (61.65 ต่อประชากรแสนคน)
5. อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร (59.12 ต่อประชากรแสนคน)
6. อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ (50.10 ต่อประชากรแสนคน)

จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2542 - 2546)ในเดือนเดียวกัน (มีนาคม/เมษายน/พฤษภาคม) ซึ่งแสดงถึงการเกิดการระบาด ได้แก่ จังหวัดสกลนคร มุกดาหาร ลำพูน และชุมพร (รูปที่ 5)

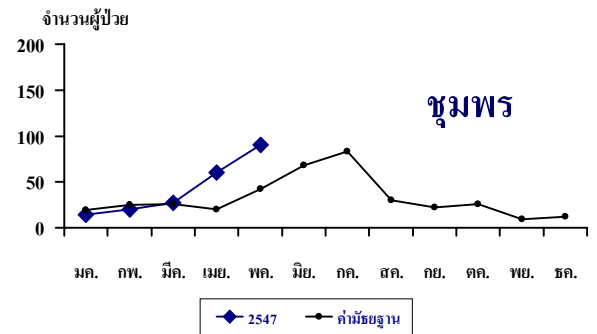
รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS จำแนกรายเดือน พ.ศ. 2547 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2542 - 2546)



จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS รายเดือน
พ.ศ. 2547 และ ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2542-2546)



จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS รายเดือน
พ.ศ. 2547 และ ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2542-2546)



จังหวัดที่แสดงถึงแนวโน้มว่าจะเกิดการระบาดได้ เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2542 - 2546) ได้แก่ จังหวัดสมุทรสงคราม กาญจนบุรี หนองบัวลำภู เลย ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ลำปาง พะเยา นราธิวาส ยะลา และพัทลุง

การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีประสิทธิภาพ จะมีการดำเนินงานที่สำคัญ 3 ส่วน ได้แก่

1. การเฝ้าระวังและการสอบสวนโรค รายงานผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมง ให้พื้นที่เกิดเหตุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์ข้อมูลระบาดวิทยา (CUP) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทราบ และสอบสวนโรคภายใน 24 ชั่วโมง นับจากได้รับรายงาน โดยสอบสวนผู้ป่วย 1-2 รายแรกของหมู่บ้าน หรือ รายแรกของทุกการเกิดโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ยืนยันแหล่งติดเชื้อ และประเมินความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย (House index)

2. การป้องกันโรค ลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุกพื้นที่ โดยเฉพาะค้นหาพื้นที่เสี่ยงและรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายทุกบ้านในพื้นที่นั้น หากเกิดผู้ป่วยรายแรกของชุมชนให้เน้นการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการระบาด เตรียมทีมงานในการควบคุมโรคและเตรียมพร้อมรับการระบาด เผยแพร่ความรู้และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ให้ประชาชน องค์การบริหารส่วนตำบล และ เครือข่ายระบาดวิทยาภายในพื้นที่ทราบ เพื่อเตรียมการป้องกันโรค

3. การควบคุมโรค ควบคุมการระบาด มีแผนในการดำเนินการควบคุมโรคในช่วงระบาด มีการเฝ้าระวังรายงานผู้ป่วย สอบสวน และควบคุมโรคอย่างรวดเร็วภายใน 24 ชั่วโมง มี war room และทีมสอบสวนควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

ในขณะนี้เข้าสู่ช่วงฤดูการระบาดของโรคไข้เลือดออกแล้ว สิ่งสำคัญคือ ต้องควบคุมการระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ และการค้นหาพื้นที่เสี่ยงเพื่อจะป้องกันพื้นที่เหล่านั้นไม่ให้โรคแพร่ระบาดเข้ามายังพื้นที่นั้นได้

รายงานโดย กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์

กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา