

ISSN 0125-7447

ราชบัณฑิตยสถาน
การเฝ้าระวังโรค
ประจำสัปดาห์
WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 16 NUMBER 21

MAY 31, 1985

โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย-

แนวโน้ม พ.ศ.2528 248

รายงานผู้ป่วยโรคเรื้อน 251

สถานการณ์โรค 256

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข 258

บทความ

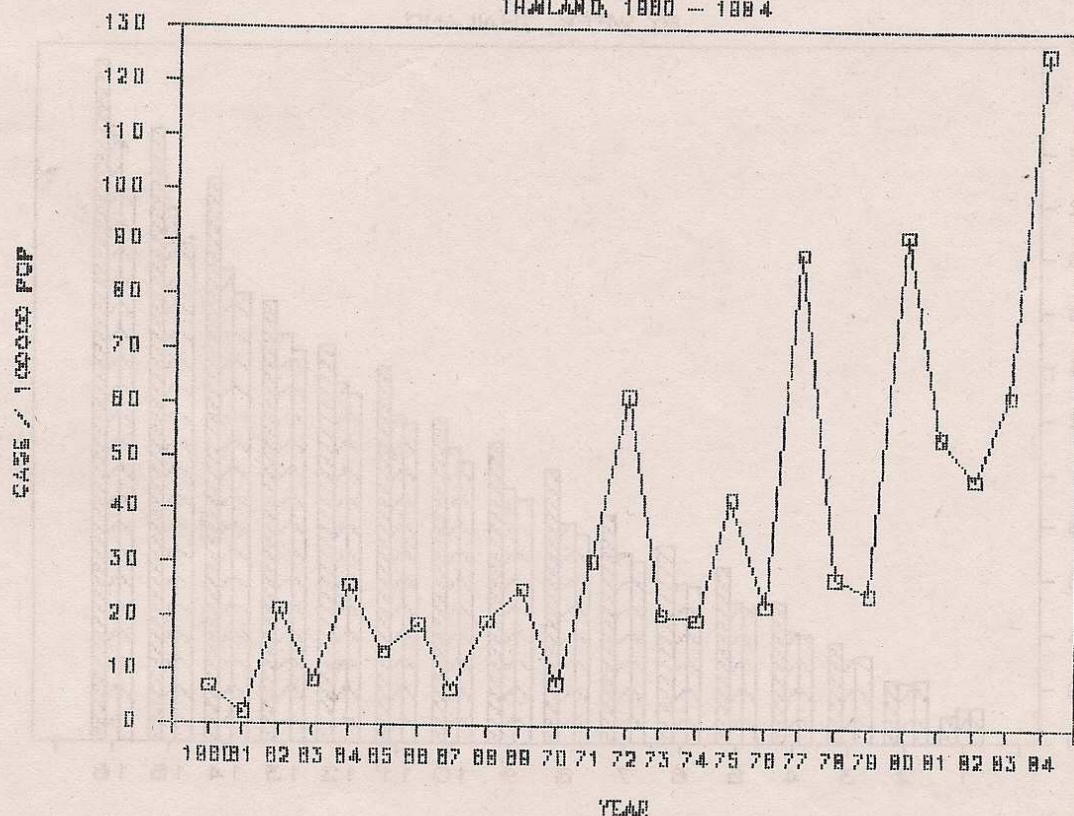
โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย-แนวโน้ม พ.ศ.2528

Dengue hemorrhagic fever - Thailand 1985

รูปที่ 1 รายงานอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก (100,000) ประเทศไทย, 2503 - 2527

DENGUE HEMORRHAGIC FEVER BY YEAR

THAILAND, 1980 - 1984



ประเทศไทยเริ่มมีการรายงานโรคไข้เลือดออกเป็นทางการครั้งแรกใน พ.ศ.2507 โดยเริ่มรายงานในเขตพระนคร - ธนบุรี (เดิม) และเพิ่มเป็น 40 จังหวัด ในปีนั้น ใน พ.ศ. 2510 จึงขยายออกไปทั่วประเทศ

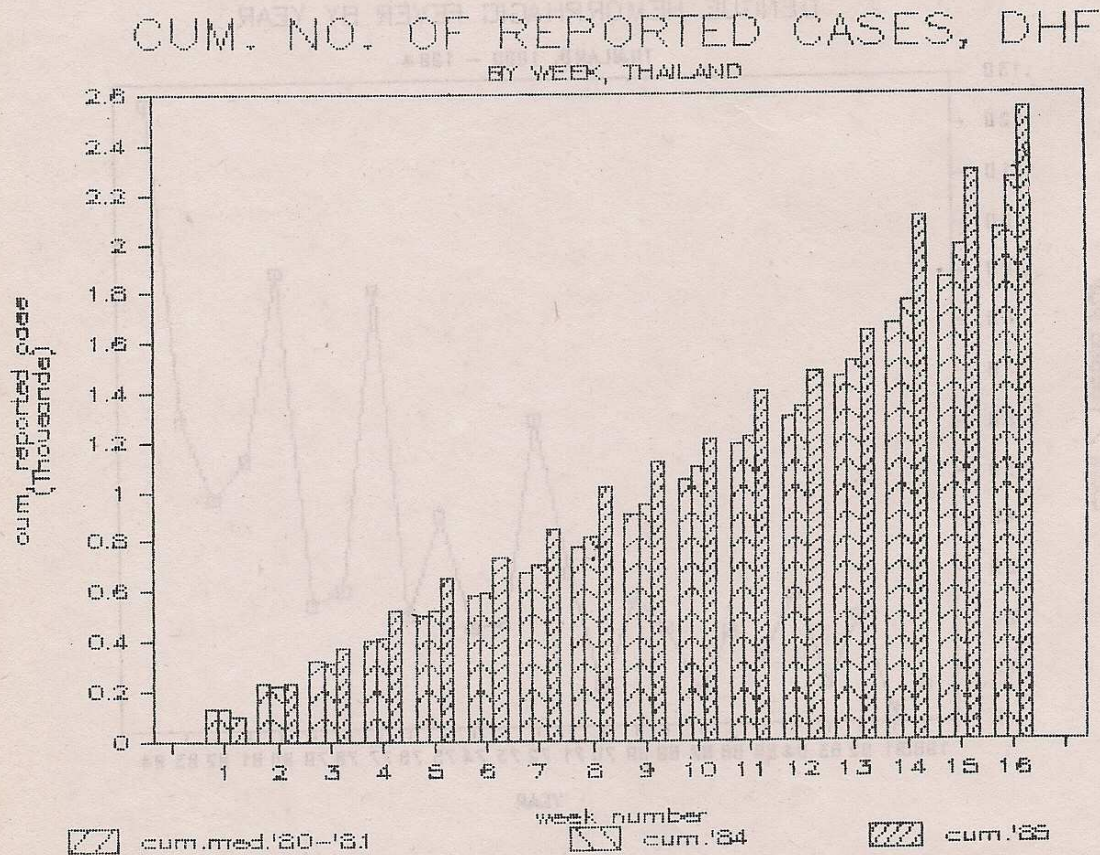
จากรูปที่ 1 จะเห็นว่าตั้งแต่ปี พ.ศ.2503 - 2510 (ปี ค.ศ. 1960 - 1967) อัตราการเกิดโรคยังค่อนข้างต่ำ (2 - 26 ต่อประชากร 100,000 คน)

ในช่วง 10 ปี ต่อมา ระหว่างปี พ.ศ.2511 - 2523 (ปี ค.ศ. 1968 - 1980) มีแนวโน้มที่สูงขึ้นกว่าระยะ 10 ปี ก่อน โดยอัตราการเกิดโรค อยู่ในช่วง 20 - 91 ต่อประชากร 100,000 คน

ในช่วง 3 ปี ต่อมา ระหว่าง พ.ศ. 2524 - 2526 แนวโน้มของโรคยังคงสูง มีรายงานผู้ป่วยในปี 2524 - 2526 อยู่ในช่วงระหว่าง 46 - 61 ต่อประชากร 100,000 คน อย่างไรก็ตามก็ลดลงต่ำกว่า พ.ศ. 2523 ซึ่งเป็นปีระบาดใหญ่

ในปีต่อมา คือ พ.ศ.2527 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นมากอีก เป็นปีที่นับว่ามีการรายงานโรคสูงสุด นับตั้งแต่มีการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกเป็นต้นมา มีรายงานผู้ป่วย 63,458 ราย (125.9 ต่อประชากร 100,000 คน)

รูปที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมเป็นรายสัปดาห์ ในปี 2528, 2527 และค่ามัธยฐานของปี 2523 - 2524, ประเทศไทย



รูปที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกสะสมเป็นรายสัปดาห์ ระหว่าง ค่ำมีเดียนของ พ.ศ. 2523 - 2524 กับค่าสะสมในพ.ศ. 2527 และกับค่าสะสมใน พ.ศ. 2528 จะเห็นว่าในปีนี้มีแนวโน้มว่า น่าจะมีการเกิดของโรคสูงกว่าปีที่แล้ว โดยตั้งแต่สัปดาห์ ที่ 3 ของปีนี้เป็นต้นมา

จำนวนผู้ป่วยสะสม ก็เริ่มสูงกว่าค่าเปรียบเทียบทั้ง 2 ค่า และสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในสัปดาห์ที่ 16 (ประมาณปลายเดือนเมษายน) ค่าเปรียบเทียบทั้ง 3 คือ 2059 , 2258 , และ 2542 ตามลำดับ

ผู้รายงาน Dengue hemorrhagic fever Surveillance กองระบาดวิทยา, กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ

บรรณาธิการ : สถานการณ์ของไข้เลือดออกในปีนี้เป็นที่น่าวิตกเป็นอย่างยิ่ง โดยจะสังเกตได้จากแนวโน้มที่แสดงในรูปที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

มาตรการที่จะใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ต้องอาศัยการประสานงานกันอย่างดียิ่ง ตั้งแต่ส่วนกลางไปจนถึงส่วนปลาย

มาตรการดังกล่าวที่แนะนำโดยกรมควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย

1. การเฝ้าระวังโรค โดยสรุปเป็นระยะ ๆ อาจเป็นรายสัปดาห์ เพื่อให้ทราบการระบาด และสามารถใช้มาตรการต่าง ๆ ตามความเหมาะสมในการควบคุมโรค ได้อย่างรวดเร็ว

2. มาตรการควบคุม

2.1 การพ่นเคมี ควรดำเนินงานตามแผนที่ส่งให้จากกรมควบคุมโรคติดต่อ และกรณีเกิดโรคระบาด ควรพ่นหมอกควันให้ครอบคลุมรัศมีไม่น้อยกว่า 100 เมตร

2.2 การเผยแพร่ทรายอะเบต ให้เร่งขยายความครอบคลุม ตามแผนงานที่ได้รับอนุมัติจากกรมควบคุมโรคติดต่อ

อนึ่ง สาธารณสุขจังหวัดที่ประสบกับปัญหาไข้เลือดออก ระบาดในพื้นที่จังหวัด หากต้องการการสนับสนุนเคมีภัณฑ์ หรือเครื่องพ่นเคมี หรือความช่วยเหลืออื่น ๆ ควรติดต่อผ่านศูนย์โรคติดต่อเขตที่ครอบคลุมพื้นที่ นั้น ๆ ก่อน เพื่อป้องกันความล่าช้า อันอาจจะเกิดได้จากการติดต่อประสานงาน

3. การให้สุขศึกษา ทุกรูปแบบ ให้เร่งดำเนินการในพื้นที่ เกี่ยวกับประชาชน ถึงสาเหตุ กลุ่มอาการ วิธีการป้องกัน และวิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

เอกสารอ้างอิง 1. บันทึกกรมควบคุมโรคติดต่อ ถึง สสจ. เลขที่ สธ 0409/ว 1582 ลงวันที่ 13 พฤษภาคม 2528

2. บันทึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถึง สสจ. เลขที่ สธ 0409/693 ลงวันที่ 13 พฤษภาคม 2528