

รายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่นำโดยแมลงและโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน
กลุ่มงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมีนาคม พ.ศ.2555

Volume 2 Number 1 : March 12, 2012

วัตถุประสงค์

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

- 1) เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
- 2) เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบันทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 3) เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
- 4) เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์บุญชัย ธีระกาญจน์
เภสัชกรองอาจ แสนศรี

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : จรรยา ดวงแก้ว

บรรณาธิการประจำฉบับ : แมน แสงภักดิ์

บรรณาธิการวิชาการ : แมน แสงภักดิ์
ปรีชา ลากวงษ์

กองบรรณาธิการ

พนมวรรณ คาดพันโน รณรงค์ ผิวเรืองนนท์
เพ็ญศิริ วิศิษฐ์ผจญชัย ถนอม นามวงศ์
เกียรติศักดิ์ พงษ์ประเสริฐ ธนชัย ยุตวัน

ฝ่ายจัดส่ง/ประสานงาน

สุมาลี สมนึก สุกัญญา คำพัฒน์
วรัญญา ทูลธรรม

ฝ่ายศิลป์/สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ถนอม นามวงศ์

รายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่นำโดยแมลงและโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน กลุ่มงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ฉบับนี้ได้นำเสนอข้อมูลสถานการณ์โรคและสรุปรายงานผู้ป่วยของจังหวัดยโสธร ในปี 2554 และยังได้ชี้แจงตัวชี้วัดและเป้าหมายของยุทธศาสตร์โรคติดต่อที่นำโดยแมลงที่ต้องดำเนินการให้ได้ภายใน ปี 2559 นี้ด้วย

ในส่วนของการนำเสนอข้อมูลด้านวิทยาการระบาด จะเป็นปัจจุบันทั้งในส่วน of สถานการณ์โรคระดับจังหวัด ประเทศและระดับโลก และที่สำคัญจะนำเสนอบทความหรืองานวิจัยที่สำคัญ เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลและแนวทางในการสืบค้นทางวิชาการสำหรับเครือข่ายการทำงานของกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

จรรยา ดวงแก้ว

กองบรรณาธิการ

สารบัญ

- | | |
|---|---|
| ❖ สถานการณ์และการเฝ้าระวังโรคในปี 2554 | 2 |
| ❖ แผนยุทธศาสตร์โรคติดต่อที่นำโดยแมลง ปี 2555-2559 | 6 |
| ❖ Key facts | 8 |

สถานการณ์และการเฝ้าระวังโรคในปี 2554

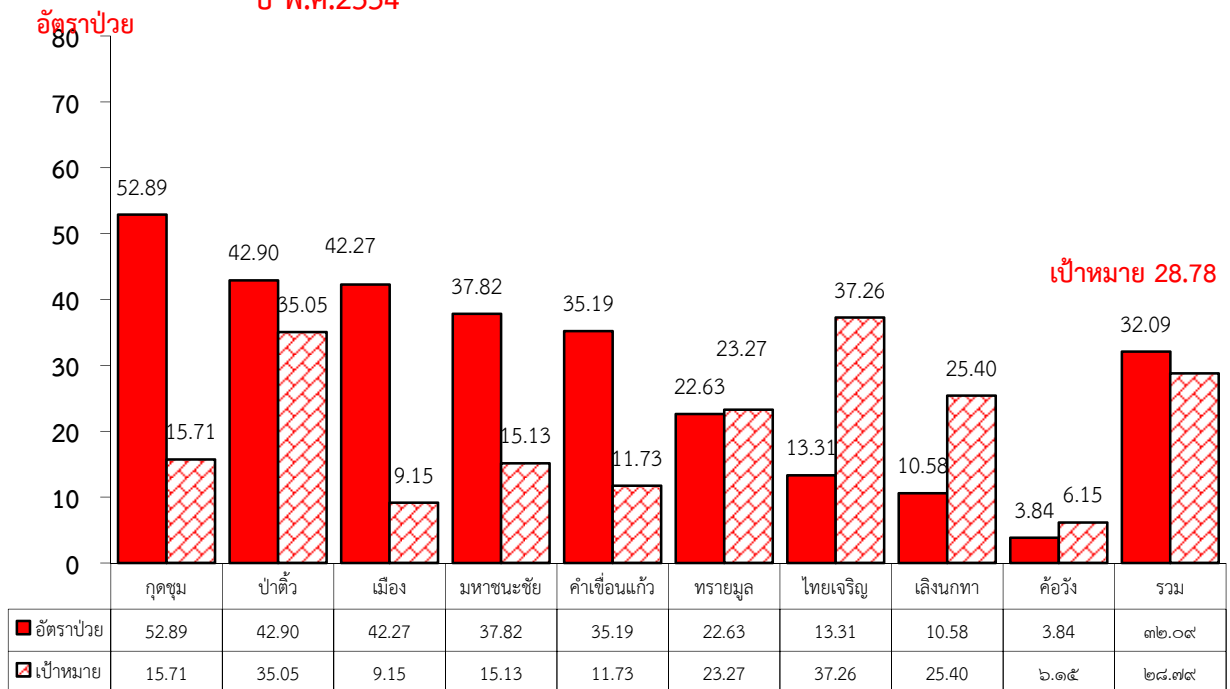
1.โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 173 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 32.09 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชาย 99 ราย เพศหญิง 74 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.34

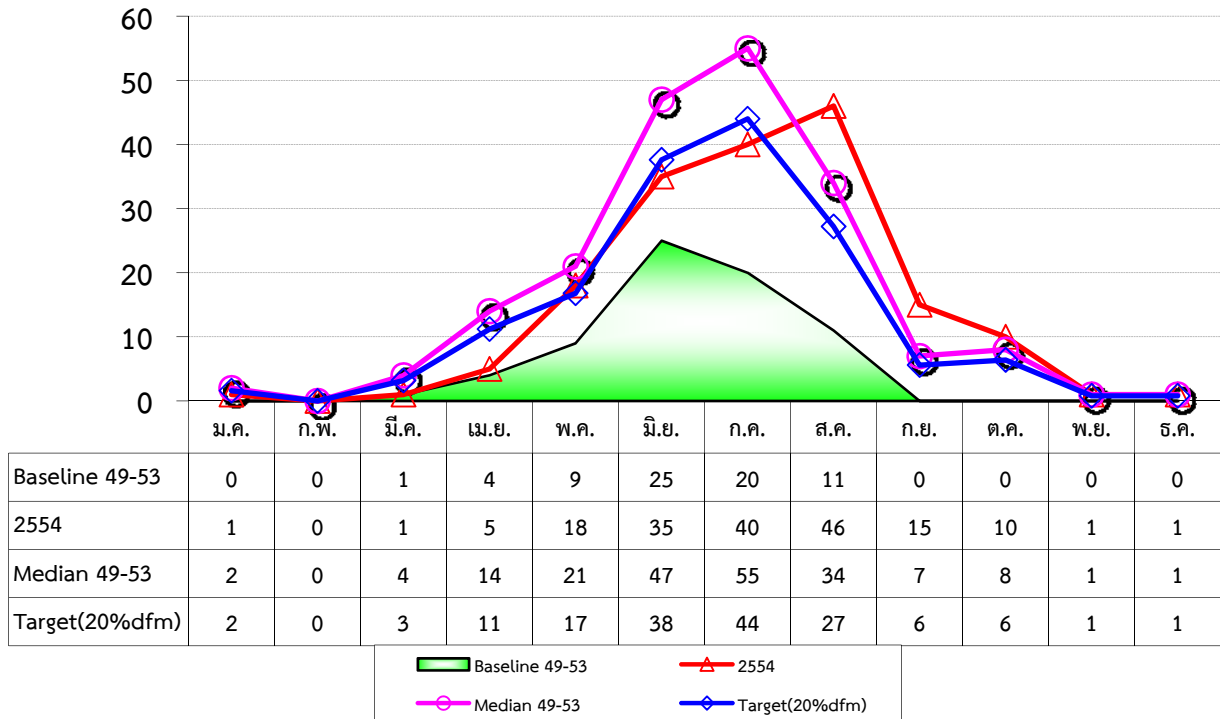
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี จำนวน 65 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี และ 5-9 ปี จำนวน 46 และ 39 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน จำนวน 142 ราย รองลงมาคือ ในปกครอง, เกษตร และรับจ้าง จำนวน 10, 10 และ 7 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม จำนวน 46 ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 16 ราย (9.25) ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ 157 ราย (90.75) อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กุดชุม อัตราป่วย 52.89 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ป่าดิว, เมือง, มหาชนะชัย และคำเขื่อนแก้ว อัตราป่วย 42.9, 42.27, 37.82 และ 35.19 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 1

รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกรายอำเภอ จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2554



เมื่อพิจารณาสถานการณ์โรค พบว่า [จังหวัดยโสธร มีผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกเกินเป้าหมายการดำเนินงาน](#) คือ เป้าหมายต้องมีผู้ป่วยไม่เกิน 155 ราย อัตราป่วยไม่เกิน 28.75 ต่อประชากรแสนคน ดังรูปที่ 2

รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายเดือน จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2554
เปรียบเทียบกับ Baseline, Target และ Median



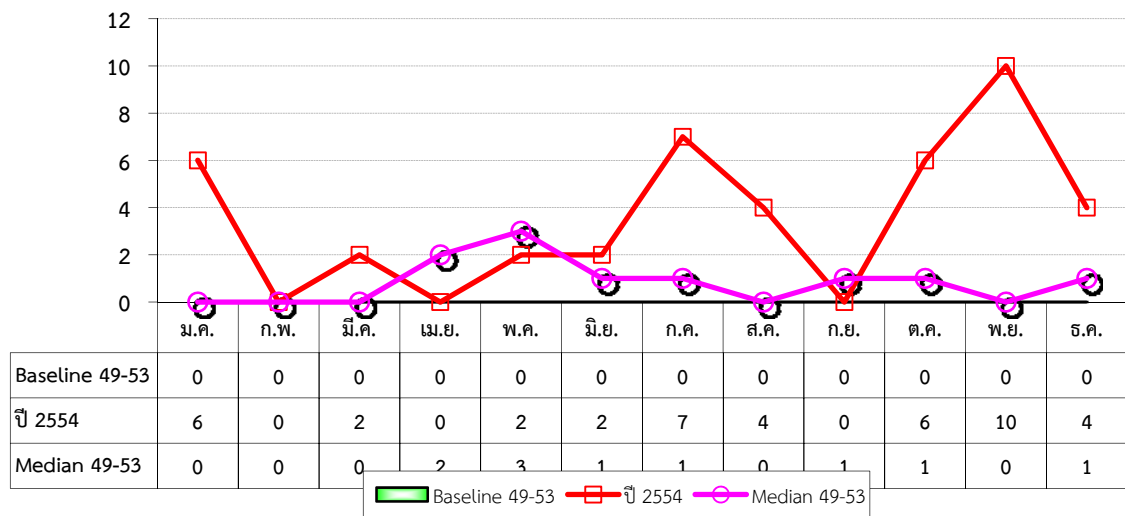
2.โรคมalaria

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมalaria จำนวน 42 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.79 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชาย 41 ราย เพศหญิง 1 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 41.0

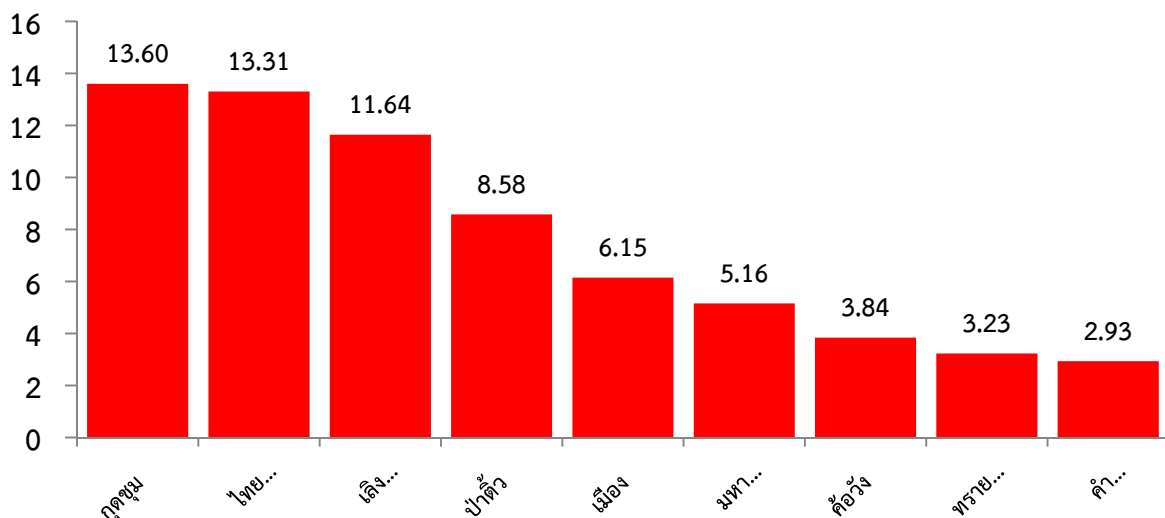
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 38 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี และ 25-34 ปี จำนวน 3 และ 1 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุด คือ ทหาร/ตำรวจ จำนวน 18 ราย รองลงมา คือ นักเรียน และรับจ้าง จำนวน 9 และ 7 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนพฤศจิกายน จำนวน 10 ราย

เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์โรคย้อนหลัง 5 ปี พบว่า มีแนวโน้มการระบาดของโรคสูงกว่าค่ามัธยฐาน ดังรูปที่ 3 อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กุดชุม อัตร่าป่วย 13.60 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ไทยเจริญ, เลิงนกทา, ป่าติ้ว และเมือง อัตร่าป่วยเท่ากับ 13.31, 11.64, 8.58 และ 6.15 ต่อประชากรแสนคน ดังรูปที่ 4

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคมาลาเรียรายเดือน จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2554
เปรียบเทียบค่า baseline, target และ median



รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคมาลาเรีย รายอำเภอ
จังหวัดยโสธร ปี 2554



3.โรคเลปโตสไปโรซิส

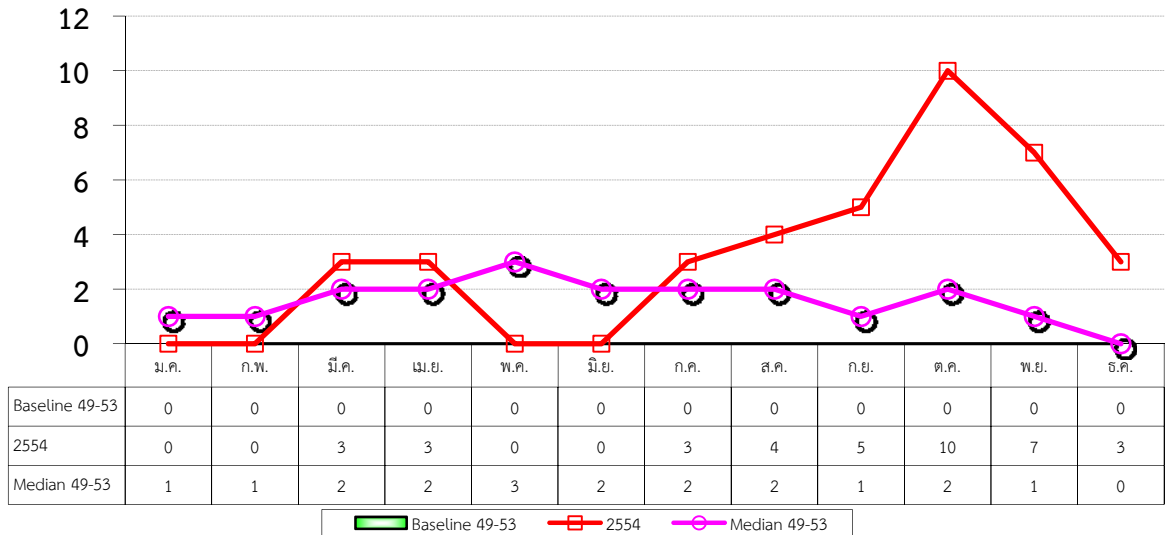
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 38 ราย อัตราป่วย 7.05 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชาย 30 ราย เพศหญิง 8 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 3.75

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวน 8 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี และ 45-54 ปี เท่ากับ 8 และ 7 ราย ตามลำดับ

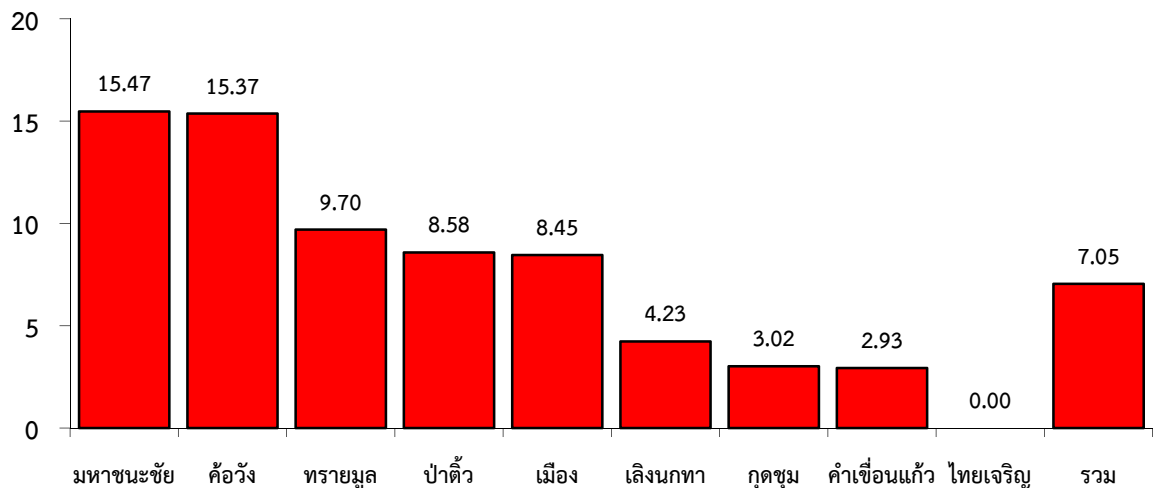
อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ เกษตร จำนวน 24 ราย รองลงมา คือ ทหาร/ตำรวจ และงานบ้าน จำนวน 4 และ 3 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยในเดือนตุลาคม สูงที่สุด จำนวน 10 ราย

เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์โรคย้อนหลัง 5 ปี พบว่า มีแนวโน้มการระบาดของโรคสูงกว่าค่ามัธยฐาน ดังรูปที่ 5 อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอมหาชนะชัย อัตราป่วย 15.47 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอค้อวัง, อำเภอยายมุล และอำเภอบำบัด อัตราป่วย 15.37 และ 9.7 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 6

รูปที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซีส จำแนกรายเดือน ปี 2554
เปรียบเทียบกับ baseline และ median (ปี 2549-2554) จังหวัดยโสธร



รูปที่ 6 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคเลปโตสไปโรซีส จำแนกรายอำเภอ
ปี 2554 จังหวัดยโสธร

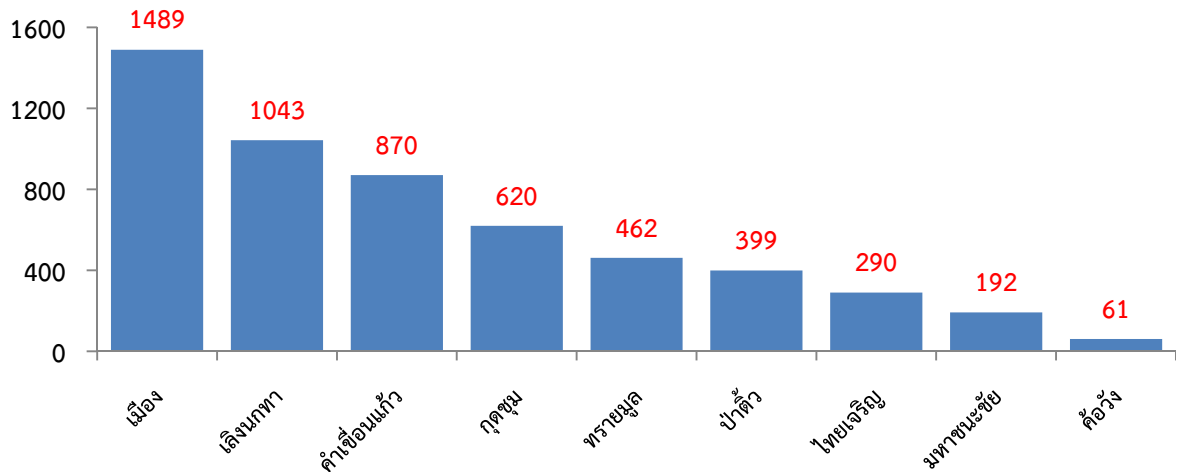


4.โรคพิษสุนัขบ้า

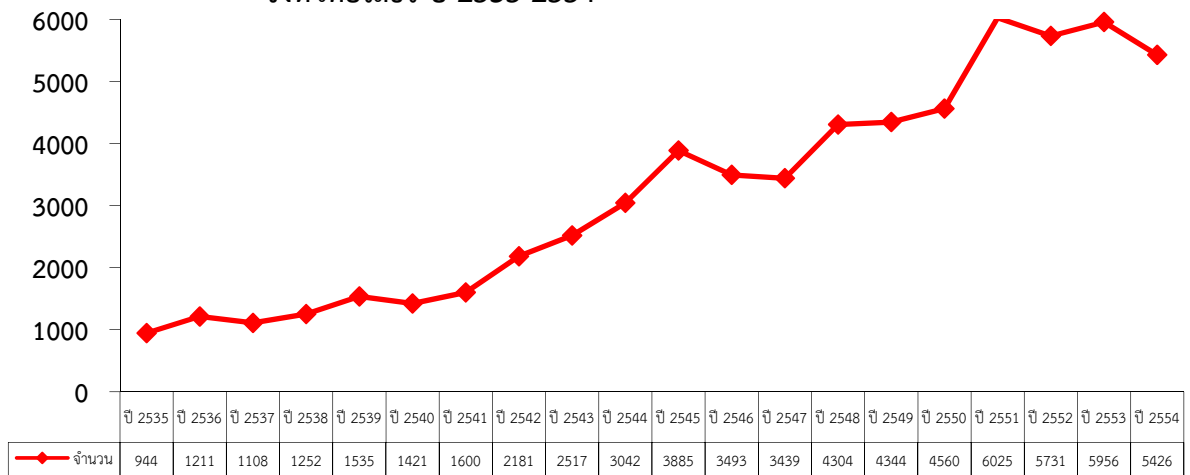
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ไม่มีผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดยโสธรมีรายงานผู้ป่วย/เสียชีวิต รายสุดท้ายใน ปี พ.ศ.2545 จำนวน 1 ราย ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า นั้น จึงใช้มาตรการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรค ตามนิยามของการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้าเป็นมาตรการหลักในการป้องกันควบคุมโรค

สถานการณ์โรคในปี 2554 พบว่า อำเภอเมืองยโสธร มีรายงานกลุ่มผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคมากที่สุด จำนวน 1,489 ราย รองลงมา คือ เลิงนกทาและคำเขื่อนแก้ว จำนวน 1,043 และ 870 ราย ตามลำดับ ดังรูปที่ 7 และพบว่ากลุ่มผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 เป็นต้นมา ซึ่งกลุ่มนี้ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามเกณฑ์ ดังรูปที่ 8

รูปที่ 7 ผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า จำแนกรายเดือน และอำเภอ จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2554



รูปที่ 8 จำนวนผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า จำแนกรายปี จังหวัดยโสธร ปี 2535-2554



แผนยุทธศาสตร์โรคติดต่อฯ โดยแมลง ปี 2555-2559

วัตถุประสงค์เฉพาะ โรคไข้เลือดออก

1. เพื่อลดอัตราป่วย และอัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสุขภาพของประชาชนจากการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ครัวเรือน ชุมชน โรงเรียน โรงพยาบาล
2. เพื่อลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก

ตัวชี้วัด/ เป้าหมาย เมื่อสิ้นปี 2559

- 1) ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของค้ำมัญฐานย้อนหลัง 5 ปีที่ผ่านมา
- 2) ลดอัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ 0.12
- 3) ลด second generation ลง 50 % ของ 5 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 50 ของหมู่บ้านที่เกิด case ไม่มี second generation)

วัตถุประสงค์เฉพาะ โรคมาลาเรีย

เพื่อลดการป่วยและการตายจากโรคมาลาเรีย มุ่งสู่การยับยั้งการแพร่เชื้อมาลาเรียในประเทศไทย ภายในปี 2559

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย เมื่อสิ้นปี 2559

- 1) กำจัดโรคมาลาเรียในพื้นที่ร้อยละ 60 ของประเทศ และป้องกันการกลับมาแพร่ระบาดใหม่
- 2) ลดอัตราป่วยไม่เกิน 0.2 ต่อประชากร 1,000 คน และอัตราตายจากโรคมาลาเรียไม่เกิน 0.05 ต่อประชากร 10,000 คน

วัตถุประสงค์เฉพาะ โรคเท้าช้าง

ประเทศไทยได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกว่ากำจัดโรคเท้าช้างสำเร็จในปี ๒๕๕๙

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย เมื่อสิ้นปี 2559

ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มเด็กอายุ 5 ปี รายกลุ่มบ้าน/ หมู่บ้าน ที่เป็นพื้นที่แพร่โรค ตามโครงการกำจัดโรคเท้าช้าง

วัตถุประสงค์เฉพาะ โรคลิซมาเนีย

โรคลิซมาเนียในประเทศไทยอยู่ในระดับที่ไม่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย เมื่อสิ้นปี 2559

ร้อยละ 100 ของพื้นที่เสี่ยง (รายหมู่บ้าน) โรคลิซมาเนียมีอัตราการติดเชื้อ <math>< 1/10,000</math> ประชากร

วัตถุประสงค์เฉพาะ โรคไข้วัดข้อยุ้งลาย

เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้วัดข้อยุ้งลายในประเทศไทย และลดผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพของประชาชนจากการเกิดโรคไข้วัดข้อยุ้งลาย

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย เมื่อสิ้นปี 2559

- 1) ร้อยละ 80 ของหมู่บ้านเป้าหมาย ไม่มีการแพร่เชื้อเกิดขึ้น ในปี 2559 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคไข้วัดข้อยุ้งลายได้รับการรักษาตามมาตรฐาน

เกร็ดความรู้

ทำไมยุ้งกัดเฉพาะบางคน ข้อสงสัยนี้กลายเป็นประเด็นที่มีการทำวิจัยจนได้ข้อสรุปว่า **ยุ้งชอบกัดคนที่เหงื่อออกมาก ซึ่งทำให้กลิ่นตัวเปรี้ยว** โดยยุ้งสามารถได้กลิ่นดังกล่าวไกลถึง 30 เมตร นอกจากนี้ ยุ้งยังมักจะบินไปกัดคนที่ปล่อยแก๊สคาร์บอนไดออกไซด์จากระบบการเผาผลาญของร่างกายออกมามาก ซึ่งมักจะเป็นคนที่หายใจแรง คนตัวใหญ่ รวมถึงคนต้องขณะที่คนตัวอ้วนๆ และตัวร้อน ส่งผลให้อุณหภูมิบริเวณผิวหนังสูงก็เป็นปัจจัยดึงดูดยุ้งได้เช่นกัน ส่วนสาเหตุที่ยุ้งกัดแล้วคันเนื่องจากระหว่างที่ยุ้งแทงปากลงที่ผิวและดูดเลือดนั้น ยุ้งจะปล่อยของเหลวที่ทำปฏิกิริยาป้องกันเลือดแข็งตัวออกมาเพื่อให้ดูดเลือดได้ง่ายของเหลวหรือที่คนมักเรียก **“น้ำลายยุ้ง”** นั้น **จะทำให้บางคนเกิดอาการแพ้จึงรู้สึกคัน** ผิวบริเวณที่ถูกกัดเป็นตุ่ม บวม และแดง วิธีแก้คันและป้องกันการเกิดแผลบวมแดง ให้รีบล้างน้ำและถูสบู่บริเวณที่ถูกกัด แล้วใช้ผ้าเย็นหรือเจลเย็นประคบลดบวมและรอยแดง หากยังคันให้ใช้วิธีลูบเบาๆ หลีกเลี่ยงการเกา เพราะสิ่งสกปรกในเล็บอาจทำให้ติดเชื้อแบคทีเรียกลายเป็นแผลอักเสบ

Key facts

Dengue and severe dengue

- Dengue is a mosquito-borne viral infection.
- The infection causes flu-like illness, and occasionally develops into a potentially lethal complication called severe dengue.
- The global incidence of dengue has grown dramatically in recent decades.
- About half of the world's population is now at risk.
- Dengue is found in tropical and sub-tropical climates worldwide, mostly in urban and semi-urban areas.
- Severe dengue is a leading cause of serious illness and death among children in some Asian and Latin American countries.
- There is no specific treatment for dengue/ severe dengue, but early detection and access to proper medical care lowers fatality rates below 1%.
- Dengue prevention and control solely depends on effective vector control measures.

Malaria

- Malaria is a life-threatening disease caused by parasites that are transmitted to people through the bites of infected mosquitoes.
- In 2010, malaria caused an estimated 655 000 deaths, mostly among African children.
- Malaria is preventable and curable.
- Increased malaria prevention and control measures are dramatically reducing the malaria burden in many places.
- Malaria can decrease gross domestic product by as much as 1.3% in countries with high disease rates.
- Non-immune travelers from malaria-free areas are very vulnerable to the disease when they get infected.

Rabies

- Rabies occurs in more than 150 countries and territories.
- Worldwide, more than 55 000 people die of rabies every year.
- 40% of people who are bitten by suspect rabid animals are children under 15 years of age.
- Dogs are the source of 99% of human rabies deaths.
- Wound cleansing and immunization within a few hours after contact with a suspect rabid animal can prevent the onset of rabies and death.
- Every year, more than 15 million people worldwide receive a post-exposure preventive regimen to avert the disease – this is estimated to prevent 327,000 rabies deaths annually.

ค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2555, จาก <http://www.who.int/topics/en>