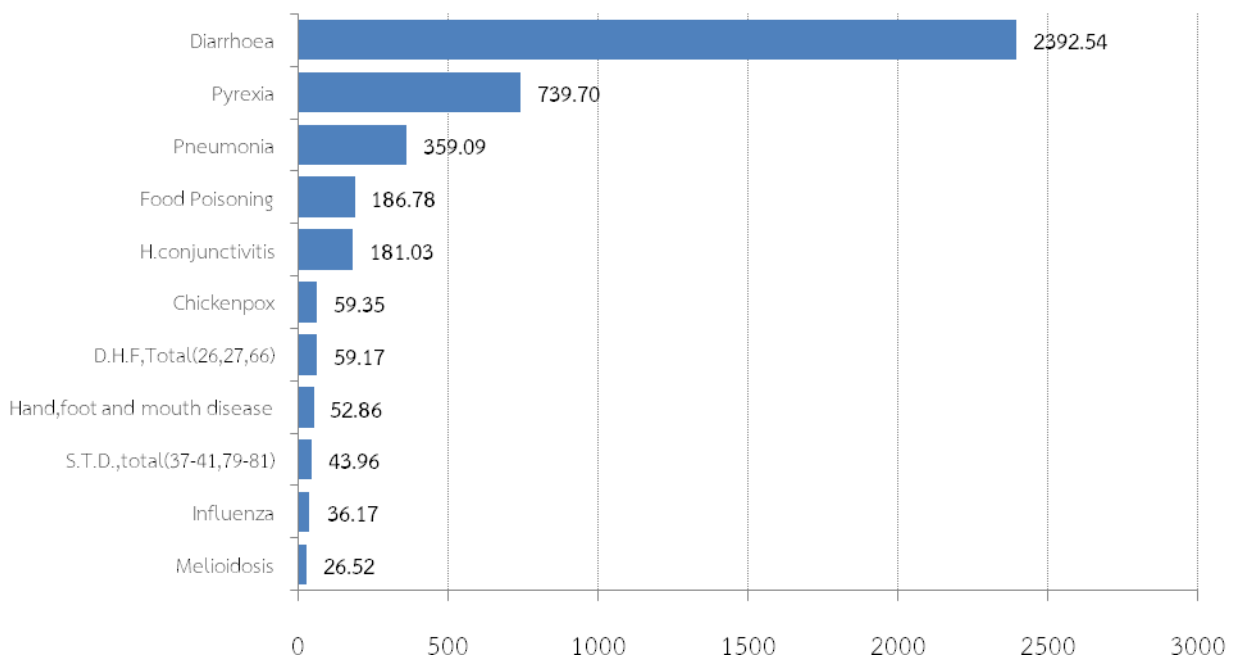


สถานการณ์โรคติดต่อสำคัญที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สถานการณ์โรคติดต่อตามรหัสกลุ่มโรค เรียงตามลำดับ 10 อันดับแรกของจังหวัดยโสธร

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 29 กันยายน 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามระบบรายงานผู้ป่วย รง.506 จำนวน 81 รหัสกลุ่มโรค พบว่า จำนวนผู้ป่วยเรียงตามลำดับ 10 อันดับแรกของจังหวัดยโสธร โรคที่มีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด คือ อูจจาระร่วง จำนวน 12,899 ราย อัตราป่วย 2392.54 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ไข้หรือไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 3988 ราย และปอดบวม จำนวน 1936 ราย อัตราป่วย 739.70 และ 359.09 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 1

รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเรียงตามรหัสกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปี 2555 จังหวัดยโสธร



สถานการณ์และการเฝ้าระวังโรคติดต่อในปี 2555

โรคอูจจาระร่วง

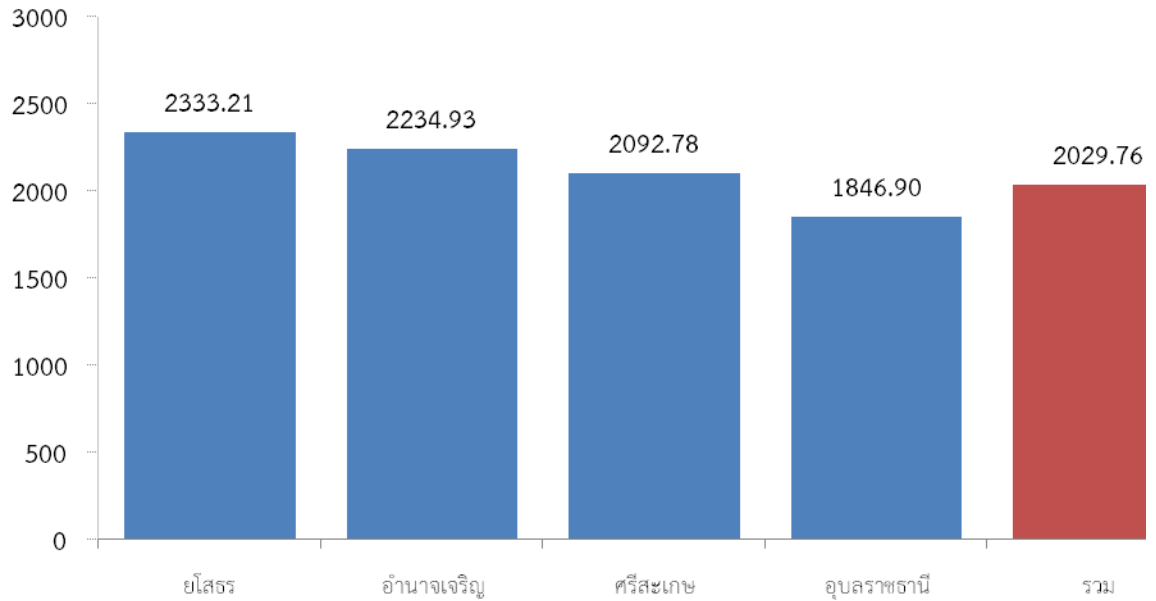
ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 พบผู้ป่วย 957,645 ราย จาก 77 จังหวัด อัตราป่วย 1507.51 ต่อประชากรแสน เสียชีวิต 43 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.004 อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.29 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ อายุมากกว่า 65 ปี (ร้อยละ 10.98) รองลงมา คือ 15-24 ปี (ร้อยละ 9.97) และ 25-34 ปี (ร้อยละ 9.93) อาชีพส่วนใหญ่ คือ ในปกครอง ร้อยละ 34.2 รองลงมา คือ เกษตร ร้อยละ 21.7 และรับจ้าง ร้อยละ 19.1 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ตาก ภูเก็ต ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และแม่ฮ่องสอน อัตราป่วย 3130.30, 3017.15, 2974.81, 2772.52 และ 2770.35 ต่อประชากรแสนคน

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง อัตราป่วย 1,833.41, 1,631.76, 1301.66 และ 1288.64 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง เขตตรวจราชการฯ 13

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 เขตตรวจราชการฯ 13 พบว่า จังหวัดอุบลราชธานี มีรายงานผู้ป่วย 33,486 ราย รองลงมา คือ ศรีสะเกษ จำนวน 30,397 ราย ยโสธร จำนวน 12,582 ราย และอำนาจเจริญ จำนวน 8,317 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย พบว่า จังหวัดยโสธร อัตราป่วยสูงที่สุดเท่ากับ 2,333.21 ต่อประชากรแสนคน ดังรูปที่ 2

รูปที่ 2 อัตราป่วยประชากรแสนคนโรคอุจจาระร่วง จำแนกรายจังหวัด เขตตรวจราชการฯ 13 ปี 2555

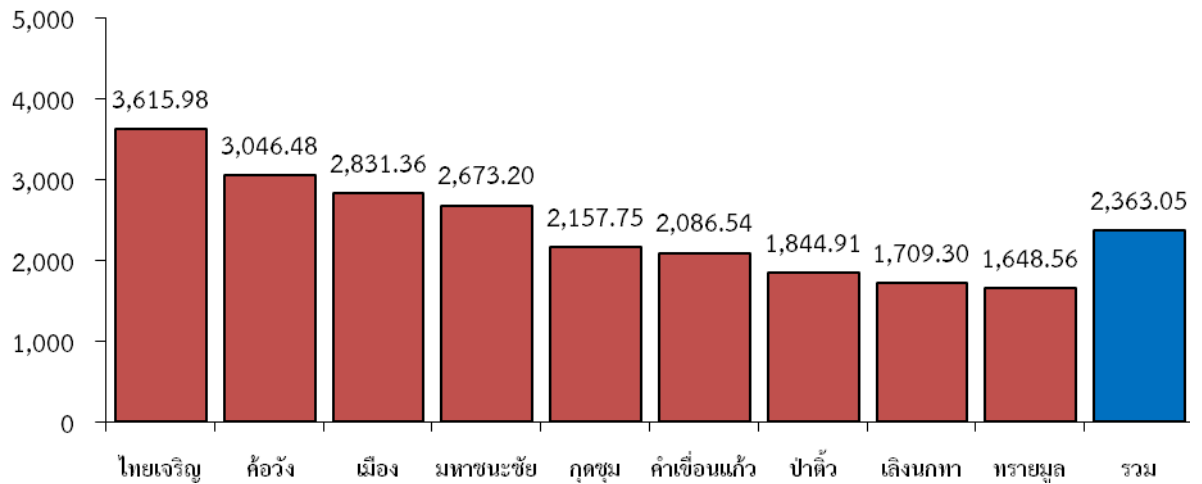


จังหวัดยโสธร

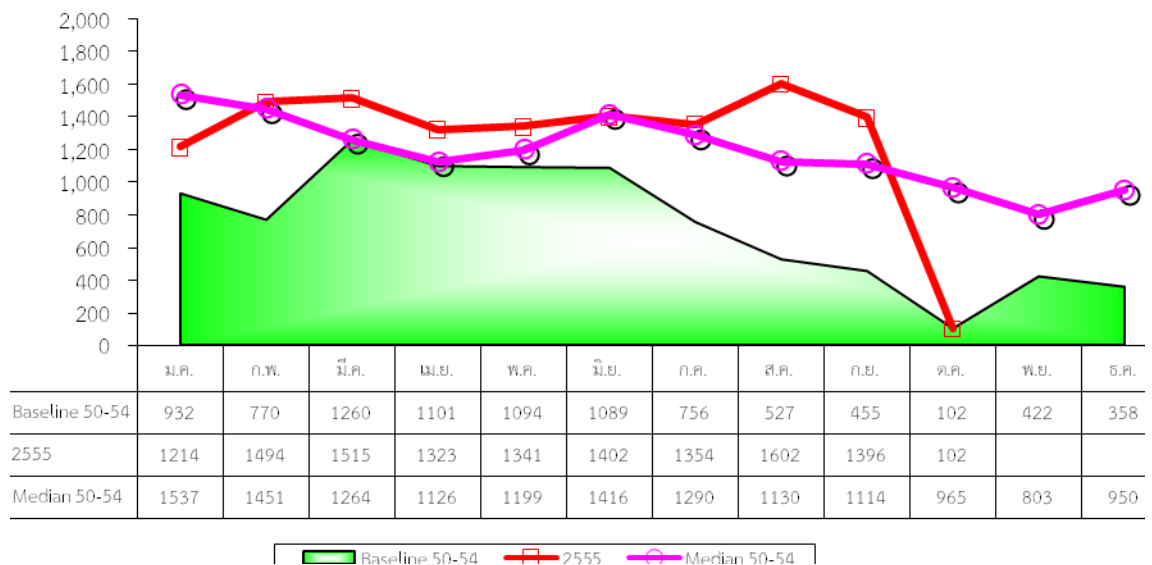
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสม จำนวนทั้งสิ้น 12,898 ราย อัตราป่วย 2,392.36 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบผู้ป่วยเพศหญิง 7,497 ราย เพศชาย 5,401 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.39 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี จำนวน 3,089 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป และ 45-54 ปี จำนวน 2,165 และ 1,530 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ เกษตร จำนวน 5,826 ราย รองลงมา คือ ในปกครอง และนักเรียน จำนวน 3370 และ 2340 ราย ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ไทยเจริญ อัตราป่วย 3,615.98 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ค้อวัง และเมือง อัตราป่วย 3,046.48 และ 2,830.59 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 3 และสถานการณ์โรคมีแนวโน้มสูงมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังรูปที่ 4

รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคอุจจาระร่วง จำแนกรายอำเภอ ปี 2555 จังหวัดยโสธร



รูปที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกรายเดือน ปี 2555 เปรียบเทียบกับ baseline และ median (ปี 2550-2554) จังหวัดยโสธร



โรคอาหารเป็นพิษ

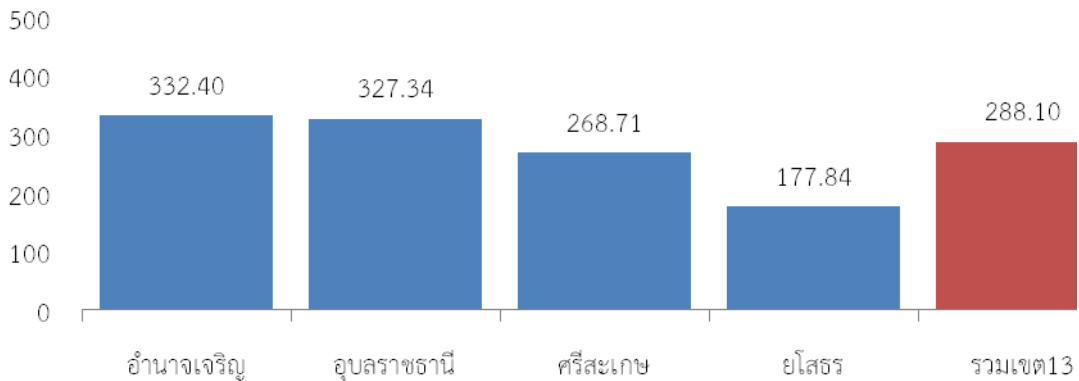
จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 พบผู้ป่วย 86,776 ราย จาก 77 จังหวัด อัตราป่วย 136.60 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.50 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี (ร้อยละ 12.50), 35-44 ปี (ร้อยละ 11.93) และ 15-24 ปี (ร้อยละ 11.40) อาชีพส่วนใหญ่ คือ เกษตร ร้อยละ 29.0 ในปกครอง ร้อยละ 21.9 และนักเรียน ร้อยละ 21.8 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ นครพนม อานาจเจริญ อุบลราชธานี ขอนแก่น และ บุรีรัมย์ อัตราป่วย 334.67, 333.60, 329.04, 287.30 และ 278.45 ต่อประชากรแสนคน

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ อัตราป่วย 210.25, 171.14, 82.83 และ 41.71 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

เขตตรวจราชการฯ 13

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 เขตตรวจราชการฯ 13 พบว่า จังหวัดอุบลราชธานี มีรายงานผู้ป่วย 5,935 ราย รองลงมา คือ ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และยโสธร จำนวน 3,903, 1,239 และ 959 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย พบว่า อำนาจเจริญ อัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 332.40 ต่อประชากรแสนคน ดังรูปที่ 5

รูปที่ 5 อัตราป่วยประชากรแสนคนโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายจังหวัด เขตฯ 13 ปี 2555

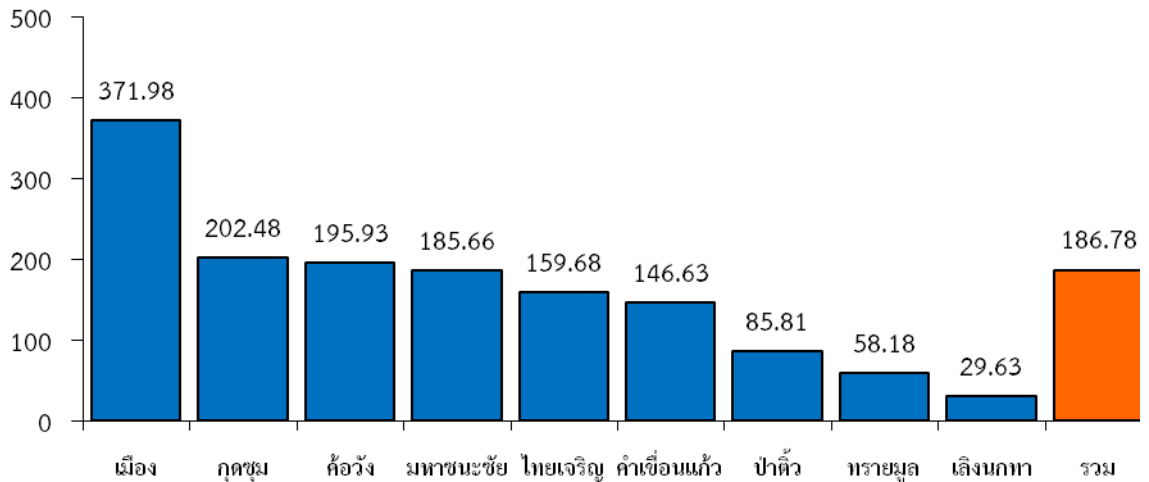


จังหวัดยโสธร

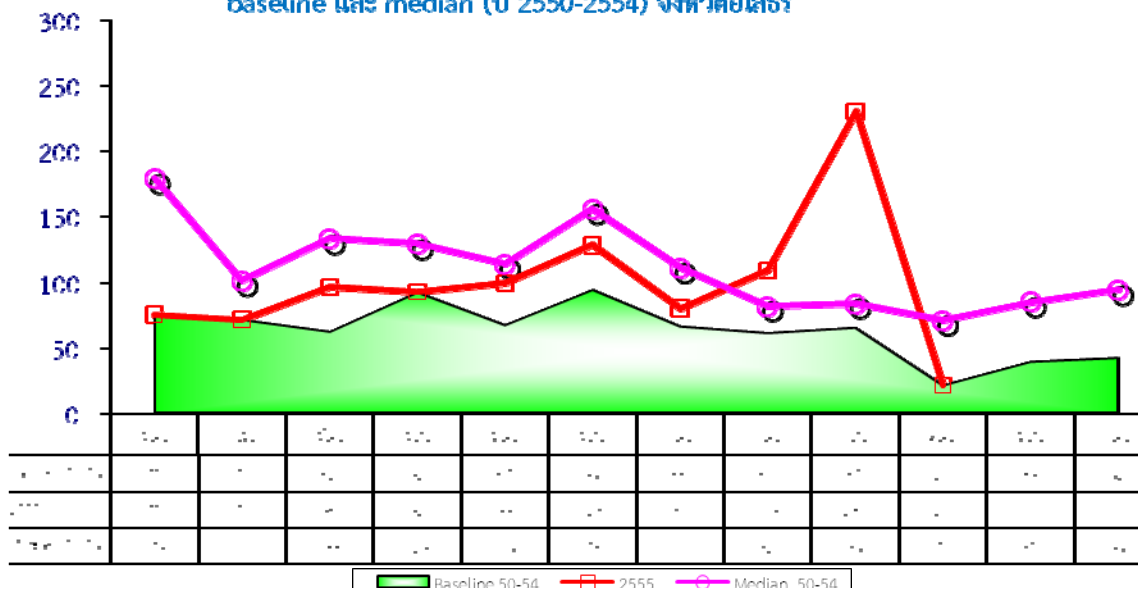
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสะสม จำนวนทั้งสิ้น 1,007 ราย อัตราป่วย 186.78 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบผู้ป่วยเพศหญิง 600 ราย เพศชาย 407 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.47 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี จำนวน 152 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี และ 55-64 ปี จำนวน 136 และ 135 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ เกษตร จำนวน 451 ราย รองลงมา คือ นักเรียน และในปกครอง จำนวน 246 และ 169 ราย ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ เมือง อัตราป่วย 371.98 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กุดชุม และค้อวัง อัตราป่วย 202.48 และ 195.93 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 6 และสถานการณ์โรคมึนแวนโน้มจะสูงมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังรูปที่ 7

รูปที่ 6 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายอำเภอ ปี 2555 จังหวัดยโสธร



รูปที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายเดือน ปี 2555 เปรียบเทียบกับ baseline และ median (ปี 2550-2554) จังหวัดยโสธร



โรคไข้เลือดออก

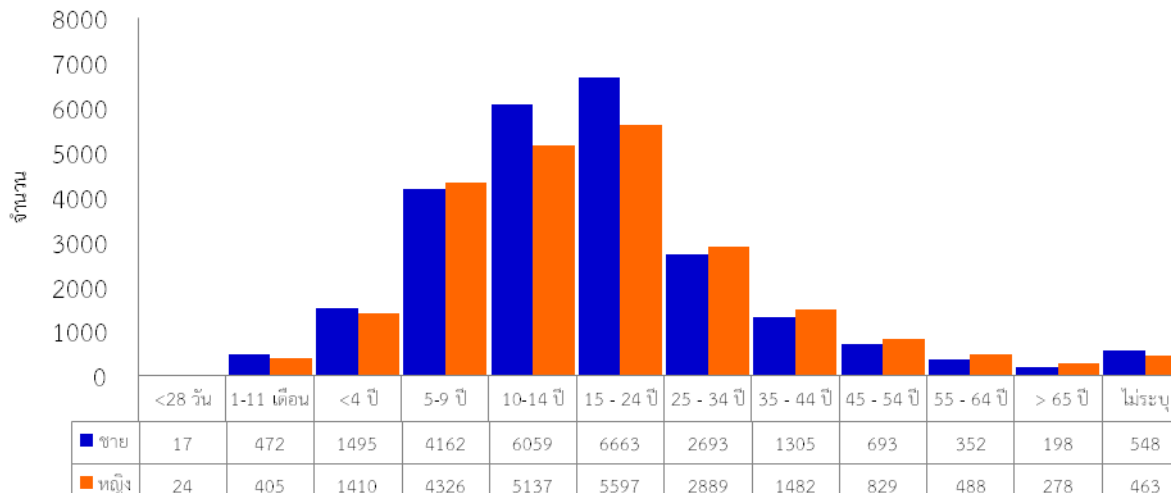
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับประเทศ

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมจำนวน 47,985 ราย จาก 77 จังหวัด อัตราป่วย 75.12 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 47 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.10 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.05 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 25.55), 10-14 ปี (ร้อยละ 23.33) และ 7-9 ปี (ร้อยละ 17.69) ดังรูปที่ 8 อาชีพส่วนใหญ่ คือ นักเรียน ร้อยละ 54.5 ในปกครอง ร้อยละ 16.6 และรับจ้าง ร้อยละ 16.4 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5

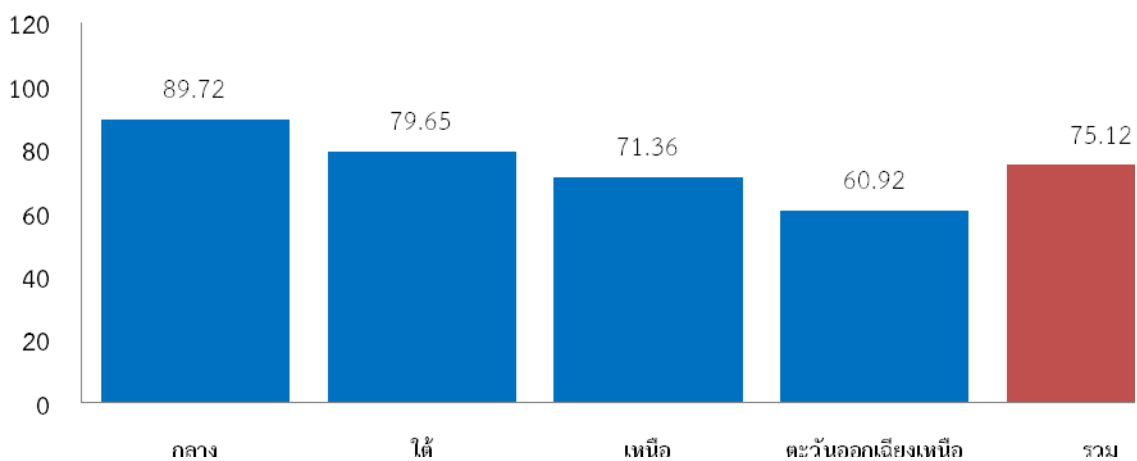
อันดับแรก คือ กระจับปี่ (327.74 ต่อประชากรแสนคน) ระยอง (321.85 ต่อประชากรแสนคน) จันทบุรี (181.13 ต่อประชากรแสนคน) พังงา (153.38 ต่อประชากรแสนคน) และฉะเชิงเทรา (144.70 ต่อประชากรแสนคน)

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคกลาง 89.72 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 79.65, 71.36 และ 60.92 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 9

รูปที่ 8 จำนวนผู้ป่วยกลุ่มโรคไข้เลือดออก จำแนกตามเพศ/กลุ่มอายุ ประเทศไทย ปี 2555



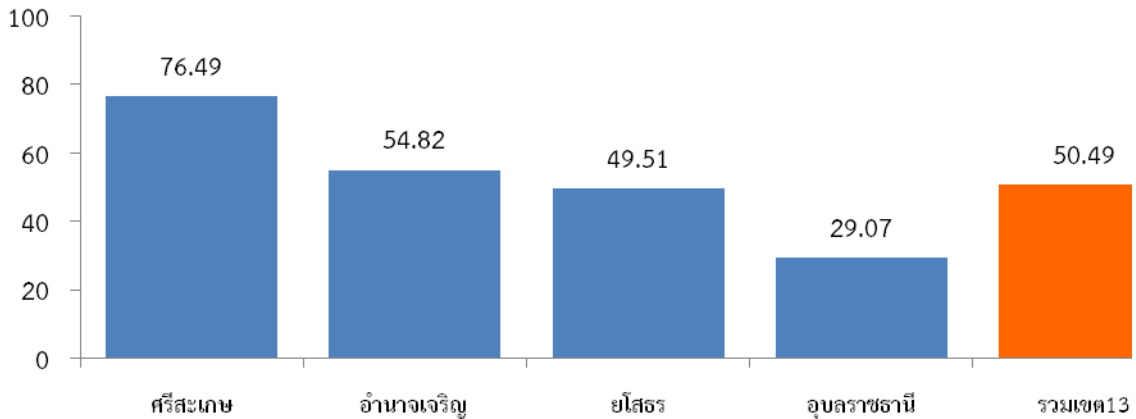
รูปที่ 9 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก รายภาค ประเทศไทย ปี พ.ศ.2555



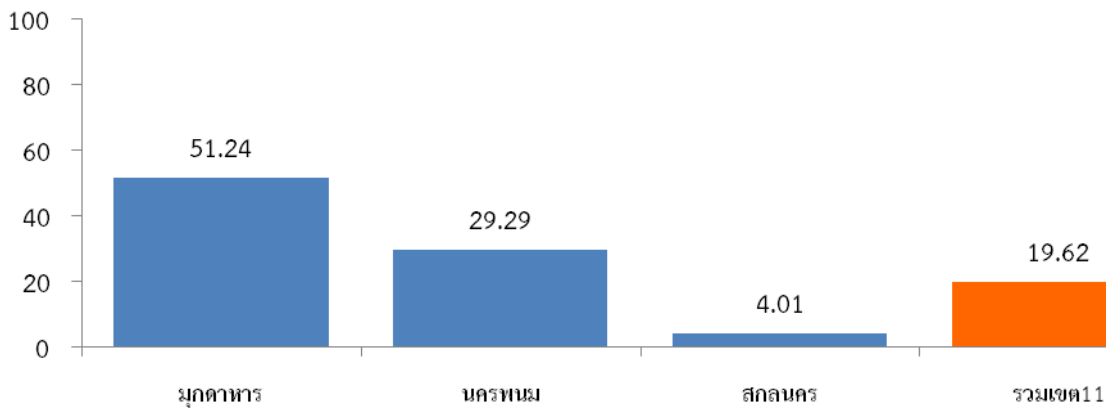
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก เขตตรวจราชการฯ 11 และ 13

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 **เขตตรวจราชการฯ 13** พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วย 1,111 ราย รองลงมา คือ อุบลราชธานี จำนวน 527 ราย ยโสธร จำนวน 267 ราย และอำนาจเจริญ จำนวน 204 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ อัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 76.49 ต่อประชากรแสนคน ดังรูปที่ 10 และ**เขตตรวจราชการฯ 11** พบว่า จังหวัดนครพนม มีรายงานผู้ป่วย 206 ราย รองลงมา คือ มุกดาหาร และสกลนคร จำนวน 174 ราย และ 45 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย พบว่า จังหวัดมุกดาหาร อัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 51.24 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 11 และมีรายงานผู้ป่วยตายที่จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ และยโสธร จังหวัดละ 1 ราย

รูปที่ 10 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกรายจังหวัด เขตฯ 13 ปี พ.ศ.2555



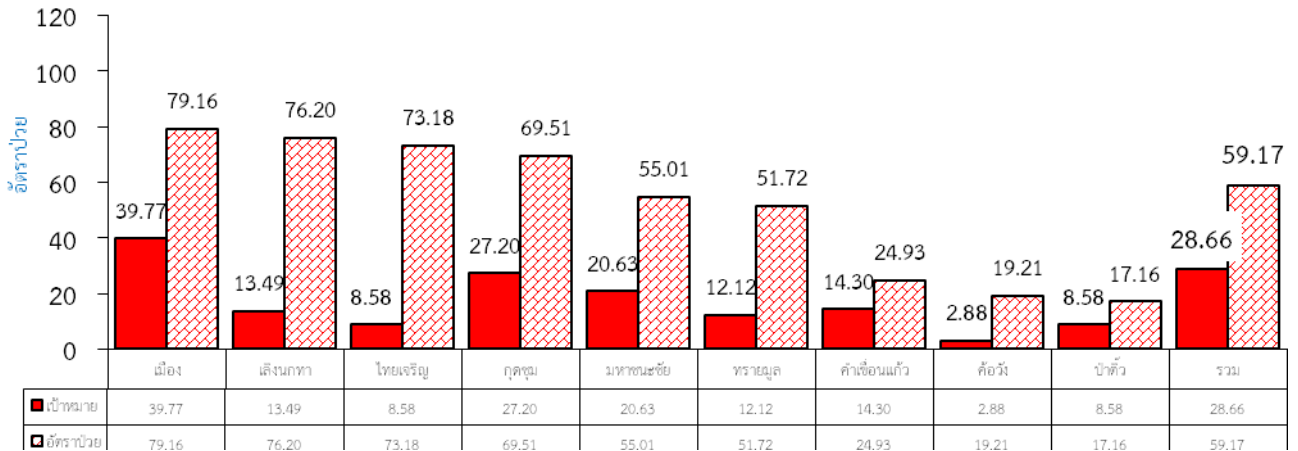
รูปที่ 11 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกรายจังหวัด เขตฯ 11 ปี พ.ศ.2555



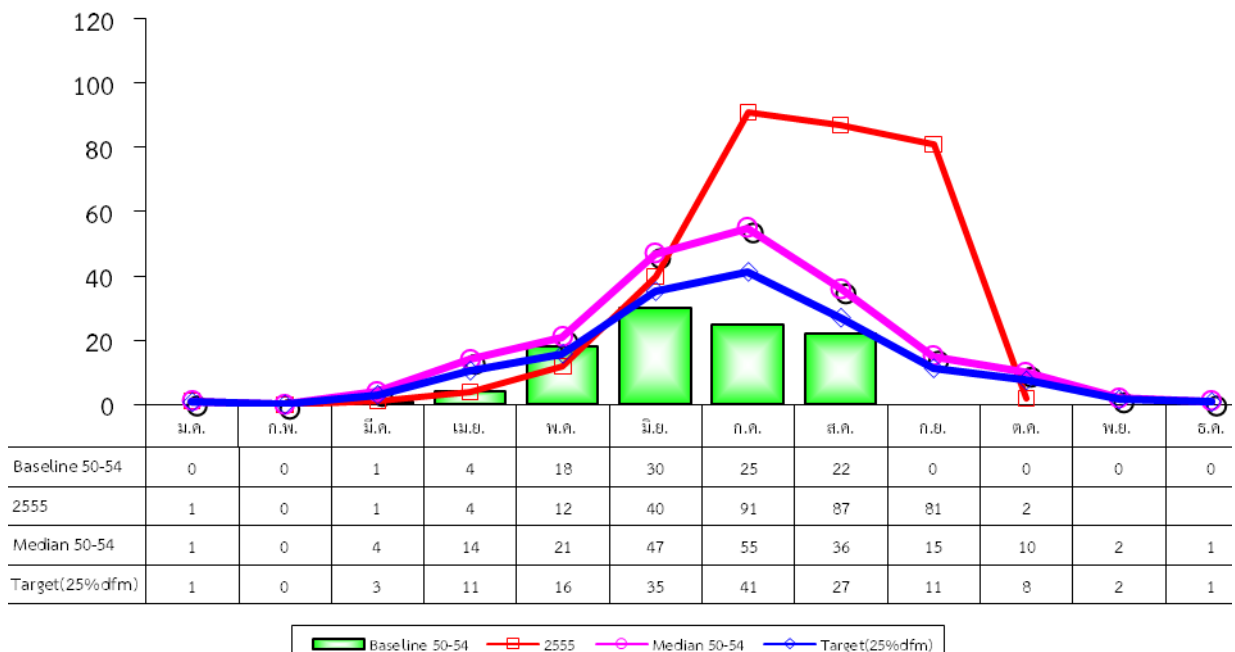
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดยโสธร

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวนทั้งสิ้น 319 ราย อัตราป่วย 59.17 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.19 อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.31 โดยพบผู้ป่วยเพศชาย 173 ราย เพศหญิง 146 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.18 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี จำนวน 109 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี และ 5-9 ปี จำนวน 93 และ 71 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน จำนวน 253 ราย รองลงมา คือ ในปกครอง และรับจ้าง จำนวน 20 และ 19 ราย ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคม จำนวน 91 ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ เมือง อัตราป่วย 79.16 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ เลิงนกทา และไทยเจริญ อัตราป่วย 76.2 และ 73.18 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 12 จากสถานการณ์โรค พบว่า [จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าเป้าหมายเกณฑ์ชีวิต](#) ดังรูปที่ 13

รูปที่ 12 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกเปรียบเทียบเป้าหมาย
จำแนกรายอำเภอ จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2555



รูปที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายเดือน จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2555
เปรียบเทียบกับ Baseline, Target และ Median



เลปโตสไปโรสิส

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 – 2 ตุลาคม 2555 พบผู้ป่วย 2756 ราย จาก 72 จังหวัด อัตราป่วย 4.34 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 39 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 1.42 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 3.84 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี (ร้อยละ 21.08), 45-54 ปี (ร้อยละ 19.16) และ 25-34 ปี (ร้อยละ 14.51) อาชีพส่วนใหญ่ คือ เกษตร ร้อยละ 58.3 รับจ้าง ร้อยละ 20.0 และนักเรียน ร้อยละ 10.7 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ รัตนอน (176.61 ต่อประชากรแสนคน) พังงา (16.69 ต่อประชากรแสนคน) ศรีสะเกษ (15.21 ต่อประชากรแสนคน) สุรินทร์ (15.17 ต่อประชากรแสนคน)

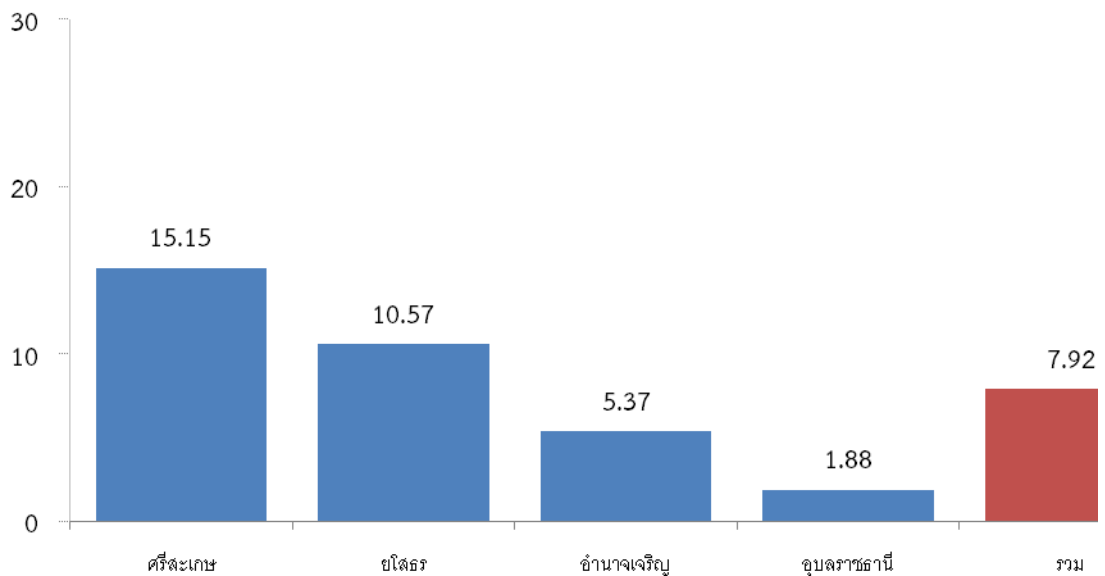
และมหาสารคาม (13.95 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัดที่ไม่มีผู้ป่วย คือ นนทบุรี ปทุมธานี สิงห์บุรี อ่างทอง และปราจีนบุรี

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ 8.87 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคกลาง อัตราป่วย 6.96, 3.25 และ 0.44 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

เขตตรวจราชการฯ 13

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วย 220 ราย รองลงมา คือ ยโสธร จำนวน 57 ราย อุบลราชธานี จำนวน 34 ราย และอำนาจเจริญ จำนวน 20 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ อัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 15.15 ต่อประชากรแสนคน ดังรูปที่ 14 และมีผู้ป่วยเสียชีวิตที่จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 6 ราย และจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 1 ราย

รูปที่ 14 อัตราป่วยประชากรแสนคนโรคเลปโตสไปโรสิส จำแนกรายจังหวัด เขตตรวจราชการฯ 13 ปี 2555

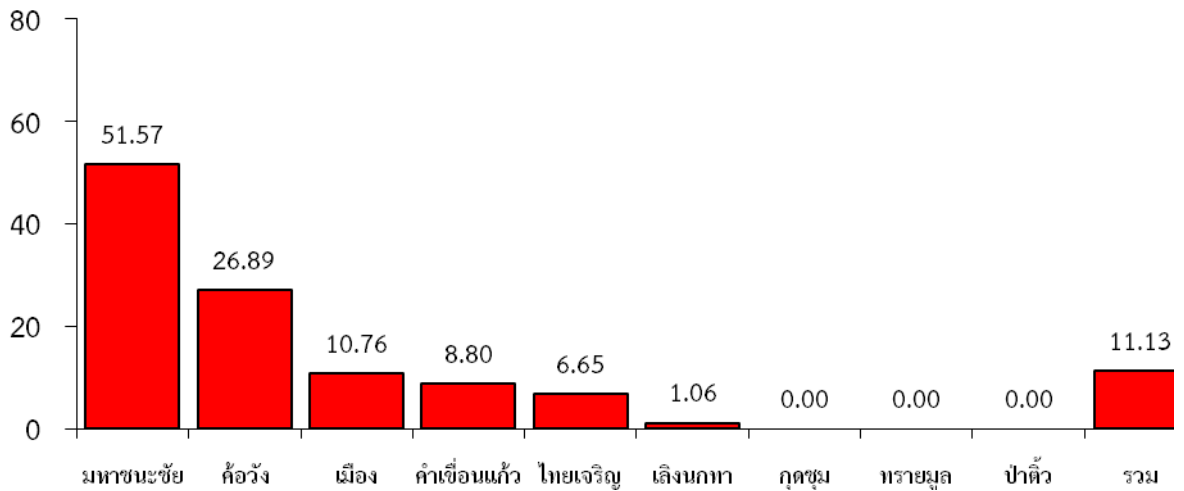


จังหวัดยโสธร

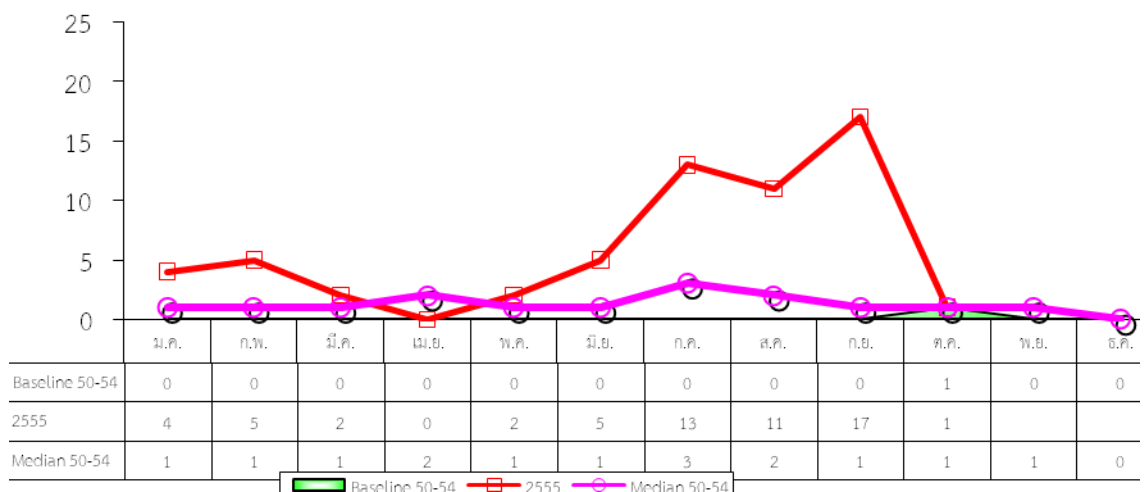
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสสะสม จำนวนทั้งสิ้น 60 ราย อัตราป่วย 11.13 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบผู้ป่วยเพศชาย 50 ราย เพศหญิง 10 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 5.00 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี จำนวน 17 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี และ 65 ปี ขึ้นไป จำนวน 12 และ 11 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ เกษตร จำนวน 43 ราย รองลงมา คือ รับจ้าง จำนวน 9 ราย ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกันยายน จำนวน 17 ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ มหาชนะชัย อัตราป่วย 51.57 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ค้อวัง และเมือง อัตราป่วย 26.89 และ 10.76 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 15 และมีแนวโน้มการระบาดของโรคสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังรูปที่ 16

รูปที่ 14 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคเลปโตสไปโรซิส จำแนกรายอำเภอ ปี 2555 จังหวัดยโสธร



รูปที่ 15 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำแนกรายเดือน ปี 2555 เปรียบเทียบกับ baseline และ median (ปี 2550-2554) จังหวัดยโสธร



โรคมาลาเรีย

ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 พบผู้ป่วย 11420 ราย จาก 74 จังหวัด อัตราป่วย 17.98 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 11 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.09 อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง 2.12 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 22.41), 25-34 ปี (ร้อยละ 18.39) และ 35-44 ปี (ร้อยละ 13.96) อาชีพส่วนใหญ่ คือ เกษตร ร้อยละ 31.6 รับจ้าง ร้อยละ 27.0 และนักเรียน ร้อยละ 18.5 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ตาก อัตราป่วย 644.65 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ระนอง แม่ฮ่องสอน กาญจนบุรี และชุมพร อัตราป่วย 413.20, 265.87, 123.35 และ 116.66 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่ไม่มีรายงานผู้ป่วย คือ จังหวัดสิงห์บุรี ชัยนาท บึงกาฬ

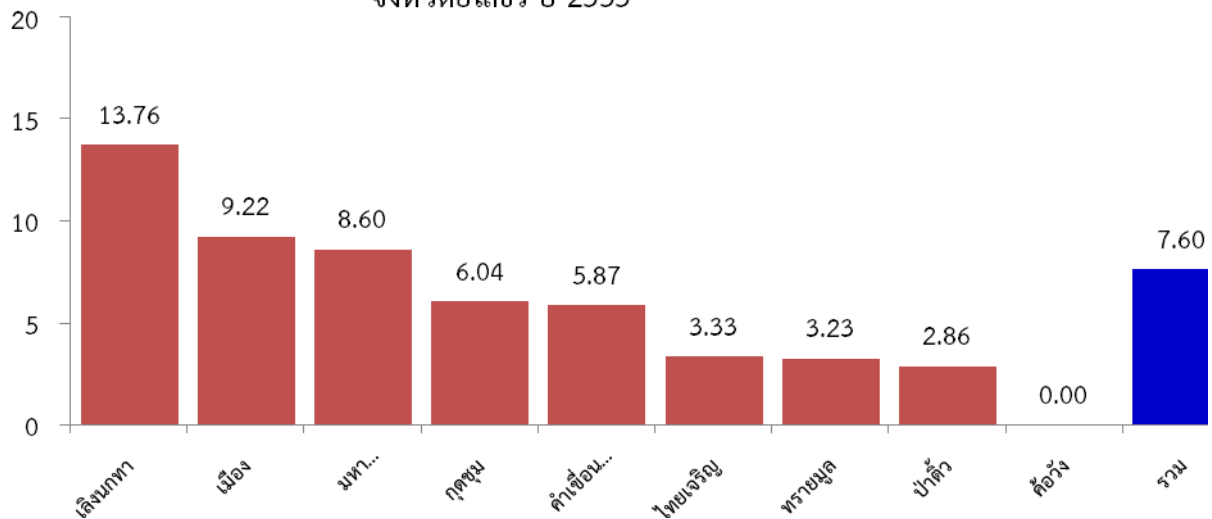
ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ อัตราป่วย 36.62 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 29.02, 14.45 และ 6.76 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

จังหวัดยโสธร

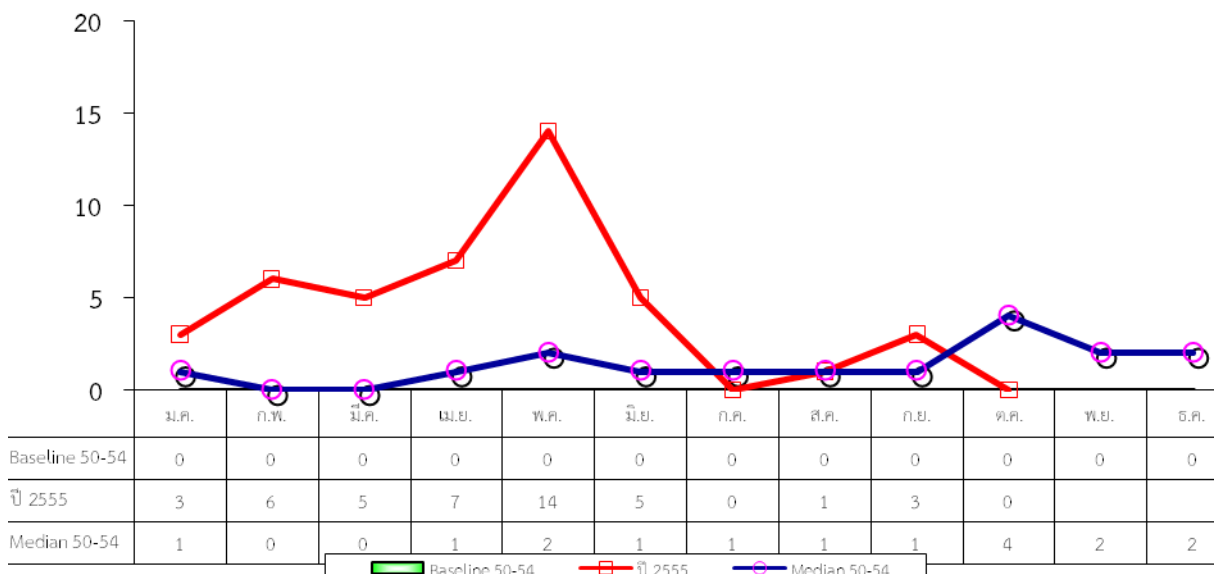
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมาลาเรียสะสม จำนวนทั้งสิ้น 44 ราย อัตราป่วย 8.16 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต และพบผู้ป่วยเพศชาย 43 ราย เพศหญิง 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 43.00 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 33 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25-34 ปี จำนวน 7 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ ทหาร/ตำรวจ จำนวน 19 ราย รองลงมา คือ รับจ้าง และนักเรียน จำนวน 12 และ 7 ราย ตามลำดับ และพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนพฤษภาคม จำนวน 14 ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ เลิงนกทา อัตราป่วย 13.76 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ เมือง และ มหาชนะชัย อัตราป่วย 9.99 และ 8.6 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 16 และมีแนวโน้มการระบาดของโรคสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังรูปที่ 17

รูปที่ 16 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคมาลาเรีย รายอำเภอ จังหวัดยโสธร ปี 2555



รูปที่ 17 จำนวนผู้ป่วยโรคมาลาเรียแยกรายเดือน จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2555 เปรียบเทียบค่า baseline และ median



โรคติดต่อสำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง

อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ

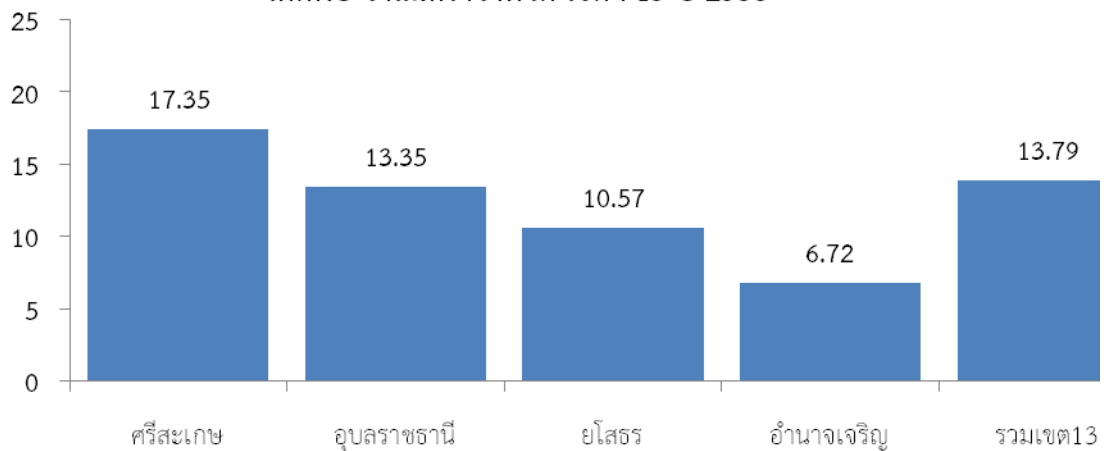
จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555-2 ตุลาคม 2555 พบผู้ป่วยจำนวน 1870 ราย จาก 60 จังหวัด อัตราป่วย 2.94 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 28 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 1.50 อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.50 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ 5-54 ปี (ร้อยละ 16.90), 55-64 ปี (ร้อยละ 14.76) และ 35-44 ปี (ร้อยละ 14.55) อาชีพส่วนใหญ่ คือ เกษตร ร้อยละ 53.4 รับจ้าง ร้อยละ 16.9 และนักเรียน ร้อยละ 12.8 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เลย อัตราป่วย 26.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ศรีสะเกษ แม่ฮ่องสอน อุบลราชธานี และยโสธร อัตราป่วย 17.42, 15.71, 13.42 และ 10.57 ต่อประชากรแสนคน

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 5.86 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง อัตราป่วย 4.02, 0.58 และ 0.41 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

เขตตรวจราชการ 13

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2555 พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วย 252 ราย รองลงมา คือ อุบลราชธานี ยโสธร และอำนาจเจริญ จำนวน 242, 57 และ 25 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ อัตราป่วยสูงที่สุด เท่ากับ 17.35 ต่อประชากรแสนคน ดังรูปที่ 18 และมีจำนวนผู้ป่วยตาย 2 ราย ที่จังหวัดอุบลราชธานี

รูปที่ 18 อัตราป่วยประชากรแสนคนโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ จำแนกรายจังหวัด เขตฯ 13 ปี 2555

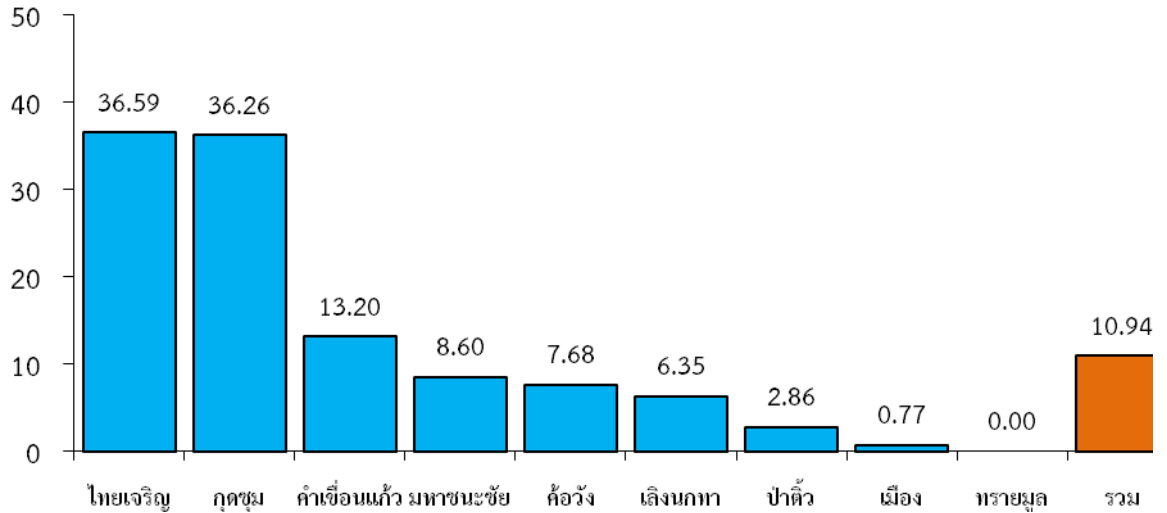


จังหวัดยโสธร

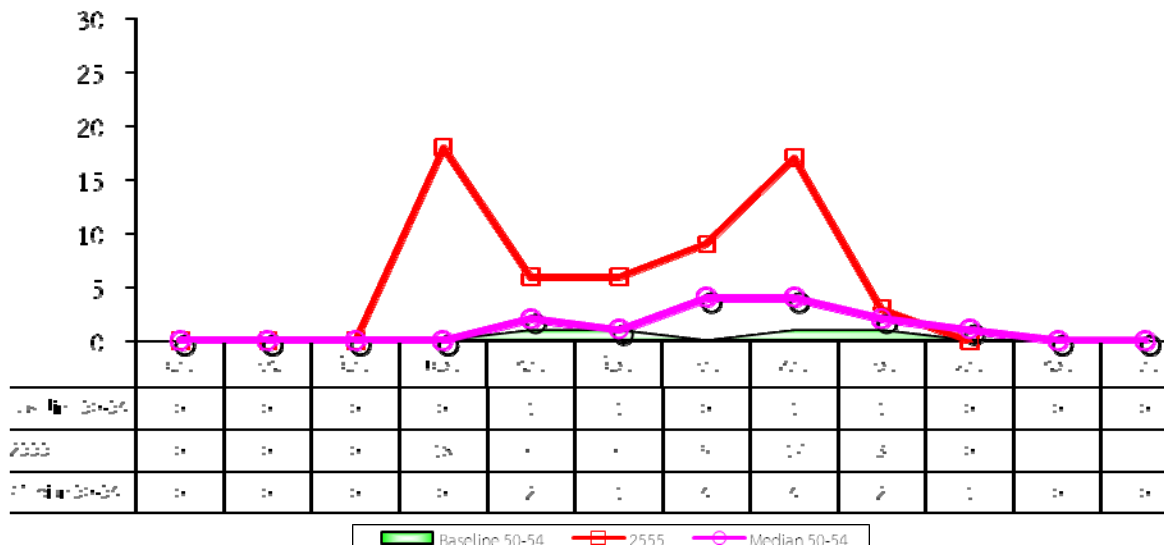
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษสะสม จำนวน 59 ราย อัตราป่วย 10.94 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบผู้ป่วยเพศหญิง 37 ราย เพศชาย 22 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.68 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี จำนวน 13 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 55-64 ปี และ 45-54 ปี จำนวน 11 และ 9 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ เกษตร จำนวน 37 ราย รองลงมา คือ นักเรียน จำนวน 18 ราย ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน เมษายน จำนวน 18 ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ไทยเจริญ อัตราป่วย 36.59 ต่อประชากรแสนคน

รองลงมา คือ กุดชุม และคำเขื่อนแก้ว อัตราป่วย 36.26 และ 13.2 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 19 และมีแนวโน้มการระบาดของโรคสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังรูปที่ 20

รูปที่ 19 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายอำเภอ ปี 2555 จังหวัดยโสธร



รูปที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายเดือน ปี 2555 เปรียบเทียบกับ baseline และ median (ปี 2550-2554) จังหวัดยโสธร



โรคหัด

จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 - 2 ตุลาคม 2555 พบผู้ป่วย 3801 ราย จาก 74 จังหวัด อัตราป่วย 5.98 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.03 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี (ร้อยละ 23.73), 25-34 ปี (ร้อยละ 13.36) และ 10-14 ปี (ร้อยละ 8.31) อาชีพส่วนใหญ่ คือ ในปกครอง ร้อยละ 39.8 นักเรียน ร้อยละ 29.7 และรับจ้าง ร้อยละ 22.0 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ปัตตานี อัตราป่วย 67.94 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ยะลา นราธิวาส

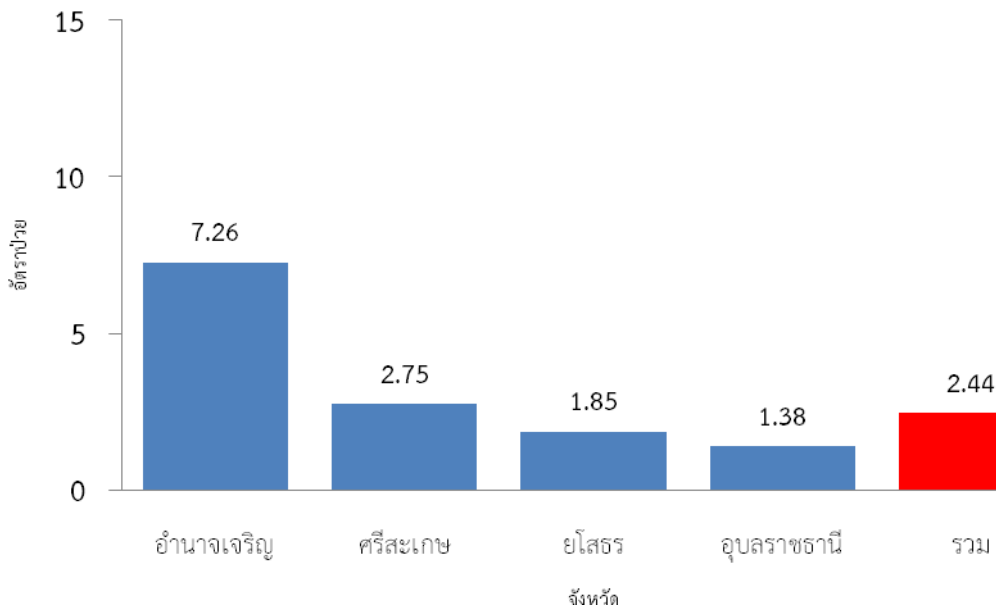
ภูเก็ท และสมุทรสาคร อัตราป่วย 53.92, 50.68, 42.27 และ 29.92 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่ไม่มีรายงานผู้ป่วย คือ จังหวัดสมุทรสงคราม สิงห์บุรี นนทบุรี ลำปาง

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ อัตราป่วย 16.49 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 4.73, 4.69 และ 3.63 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

เขตตรวจราชการฯ 13

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วย 33 ราย รองลงมา คือ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี และยโสธร จำนวน 27, 26 และ 10 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยพบว่า จังหวัดอำนาจเจริญ อัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 7.26 ต่อประชากรแสนคน **ดังรูปที่ 21**

รูปที่ 21 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคหัด รายจังหวัด เขตฯ 13 ปี 2555

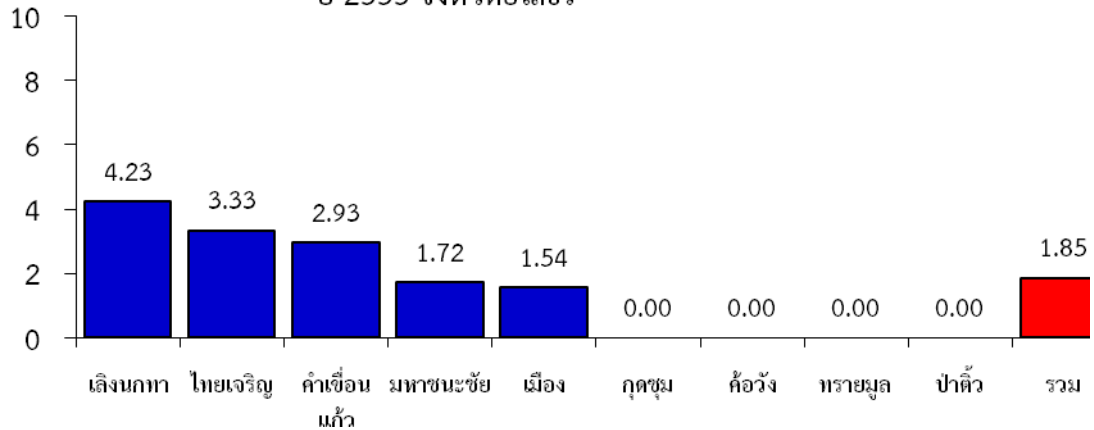


จังหวัดยโสธร

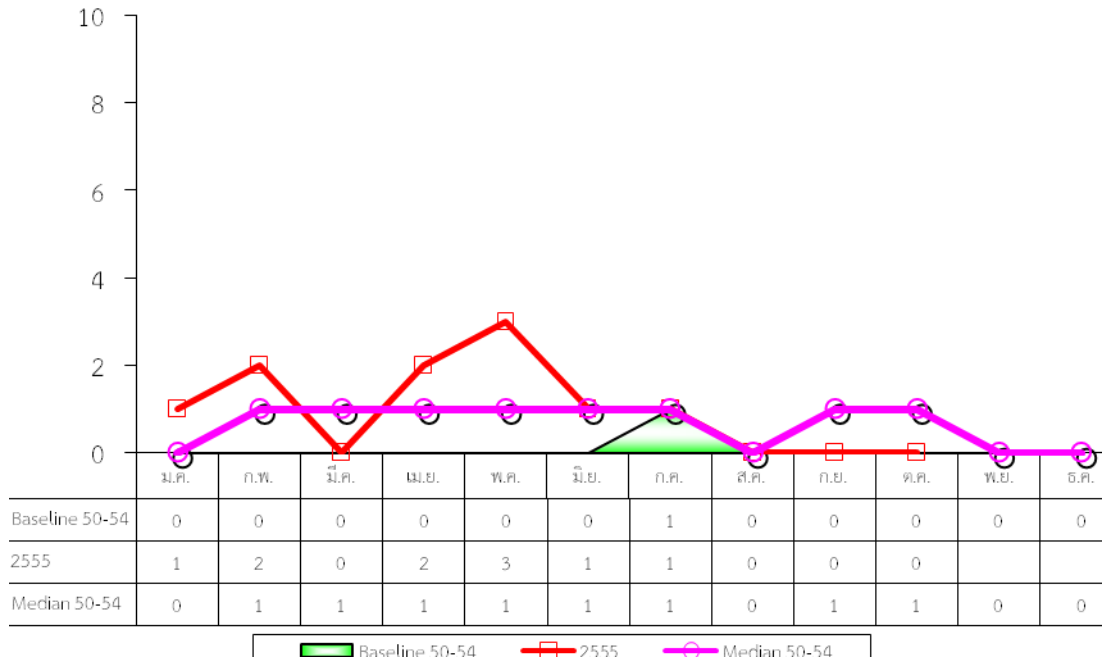
จากการเฝ้าระวังโรคตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร มีรายงานผู้ป่วยโรคหัดสะสม จำนวนทั้งสิ้น 10 ราย อัตราป่วย 1.85 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบผู้ป่วยเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 4 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.50 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี จำนวน 6 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี จำนวน 2 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ ในปกครอง จำนวน 6 ราย และพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนพฤษภาคม จำนวน 3 ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ เลิงนกทา อัตราป่วย 4.23 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ไทยเจริญ และคำเขื่อนแก้ว อัตราป่วย 3.33 และ 2.93 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ **ดังรูปที่ 22** และมีแนวโน้มการระบาดของโรคสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง **ดังรูปที่ 23**

รูปที่ 22 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคหัด จำแนกรายอำเภอ ปี 2555 จังหวัดยโสธร



รูปที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคหัด จำแนกรายเดือน ปี 2555 เปรียบเทียบกับ baseline และ median (ปี 2550-2554) จังหวัดยโสธร

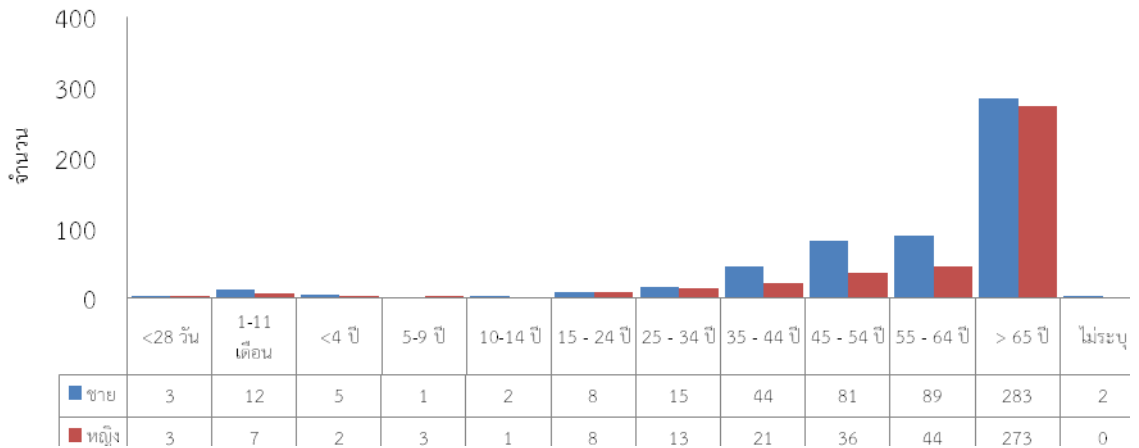


โรคปอดบวม

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 พบผู้ป่วย 143210 ราย จาก 77 จังหวัด อัตราป่วย 225.44 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 956 ราย โดยผู้ป่วยเสียชีวิตส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป ดังรูปที่ 24 อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.67 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1.19 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ มากกว่า 65 ปี (ร้อยละ 23.88), 1 ปี (ร้อยละ 11.62) และ 55-64 ปี (ร้อยละ 8.15) อาชีพส่วนใหญ่ คือ ในปกครอง ร้อยละ 49.6 เกษตร ร้อยละ 18.3 และรับจ้าง ร้อยละ 10.8 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ฉะเชิงเทรา อัตราป่วย 462.49 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อ่างทอง ตาก พะเยา และเชียงราย อัตราป่วย 461.72, 440.48, 422.28 และ 400.52 ต่อประชากรแสนคน

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ อัตราป่วย 282.31 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง อัตราป่วย 241.95, 212.05 และ 183.16 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

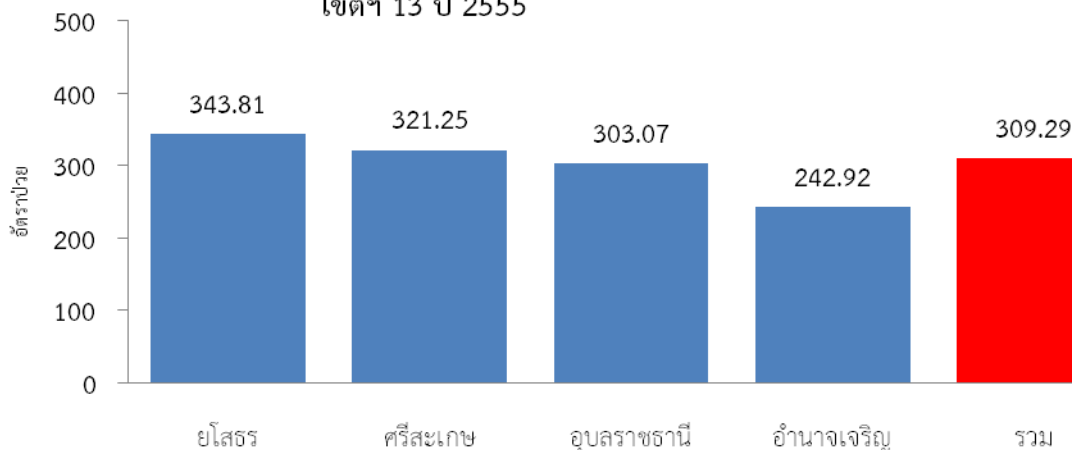
รูปที่ 24 จำนวนผู้ป่วยตายโรคปอดบวม จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ ปี 2555 ประเทศไทย



เขตตรวจราชการ 13

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 พบว่า จังหวัดอุบลราชธานี มีรายงานผู้ป่วย 5495 ราย รองลงมา คือ ศรีสะเกษ ยโสธร และอำนาจเจริญ จำนวน 4666, 1854 และ 904 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วย พบว่า จังหวัดยโสธร อัตราป่วยสูงที่สุด เท่ากับ 343.81 ต่อประชากรแสนคน [ดังรูปที่ 25](#)

รูปที่ 25 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคปอดบวม รายจังหวัด เขตฯ 13 ปี 2555



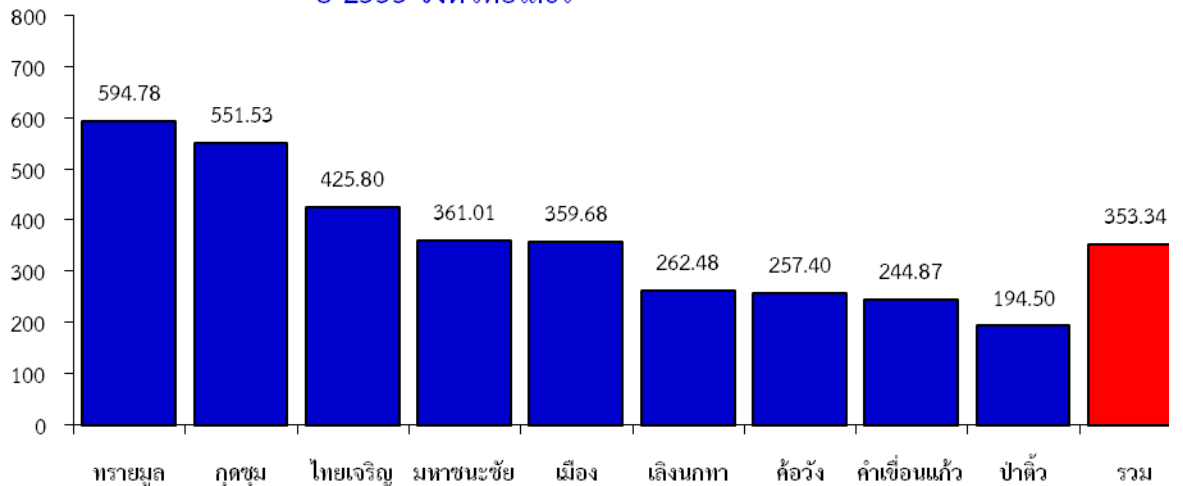
จังหวัดยโสธร

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร มีรายงานผู้ป่วยโรคปอดบวมสะสม จำนวนทั้งสิ้น 1905 ราย อัตราป่วย 353.34 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบผู้ป่วยเพศชาย 1028 ราย เพศหญิง 877 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.17 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวน 675 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0-4

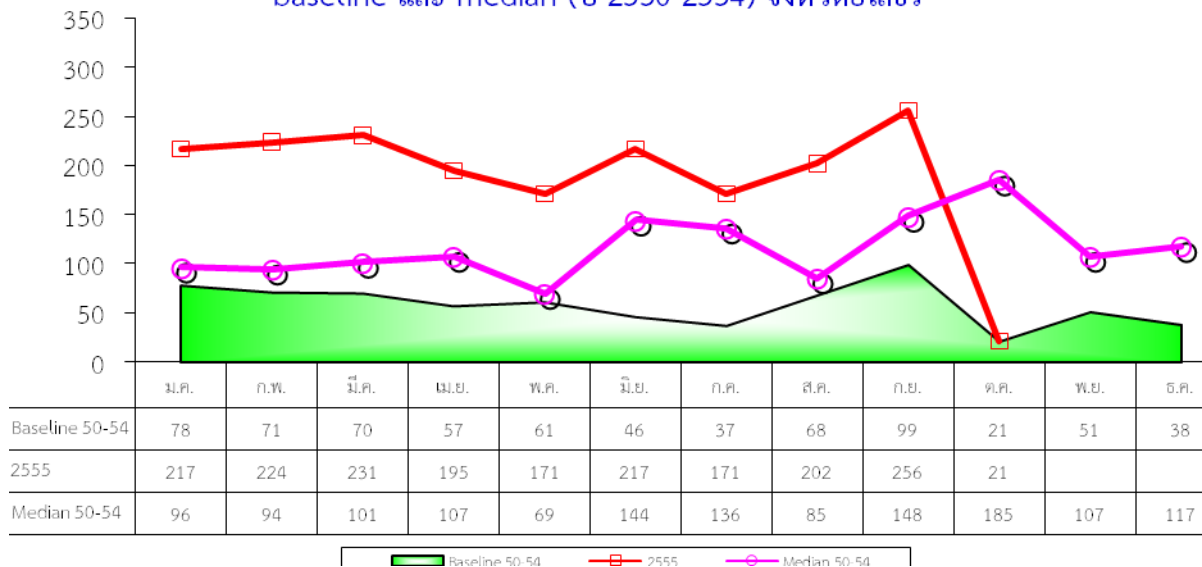
ปี และ 55-64 ปี จำนวน 647 และ 206 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ เกษตร จำนวน 731 ราย รองลงมา คือ ในปกครอง และนักเรียน จำนวน 627 และ 291 ราย ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กันยายน จำนวน 262 ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ทราญมูล อัตราป่วย 594.78 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กุดชุม และไทยเจริญ อัตราป่วย 551.53 และ 425.8 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 26 และมีแนวโน้มการระบาดของโรคสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังรูปที่ 27

รูปที่ 26 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคปอดบวม จำแนกรายอำเภอ ปี 2555 จังหวัดโสธร



รูปที่ 27 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคปอดบวม จำแนกรายเดือน ปี 2555 เปรียบเทียบกับ baseline และ median (ปี 2550-2554) จังหวัดโสธร



โรคเมลิออยโดสิส

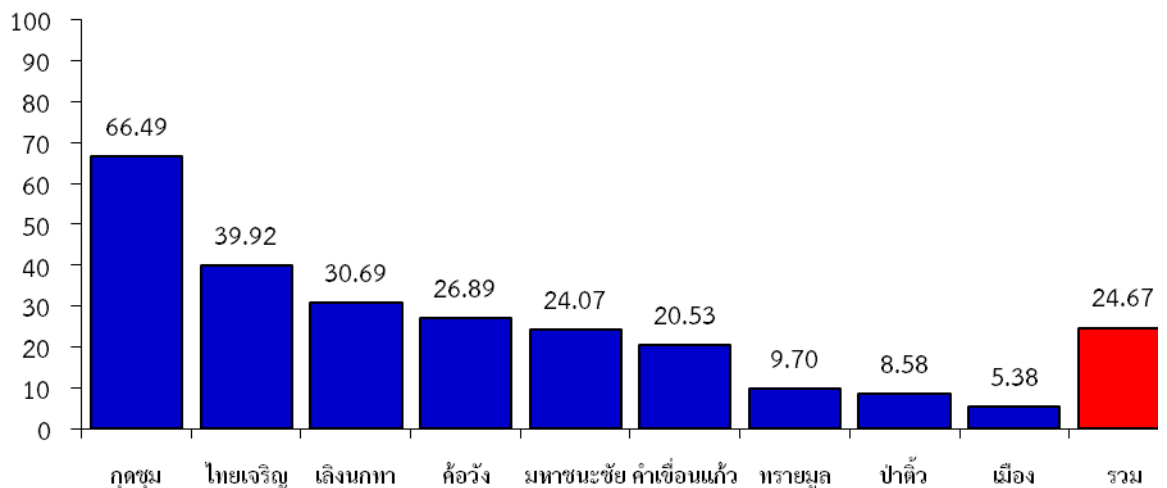
ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 พบผู้ป่วย 2,957 ราย จาก 63 จังหวัด อัตราป่วย 4.65 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 10 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.34 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1.75 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ 55-64 ปี (ร้อยละ 24.01), > 65 ปี (ร้อยละ 21.41) และ 45-54 ปี (ร้อยละ 20.60) อาชีพส่วนใหญ่ คือ เกษตร ร้อยละ 58.1 รับจ้าง ร้อยละ 13.7 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ อำนาจเจริญ อัตราป่วย 42.34 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด และอุดรธานี อัตราป่วย 34.02, 26.15, 24.16 และ 21.25 ต่อประชากรแสนคน ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 12.00 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ อัตราป่วย 1.55, 0.68 และ 0.58 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

จังหวัดยโสธร

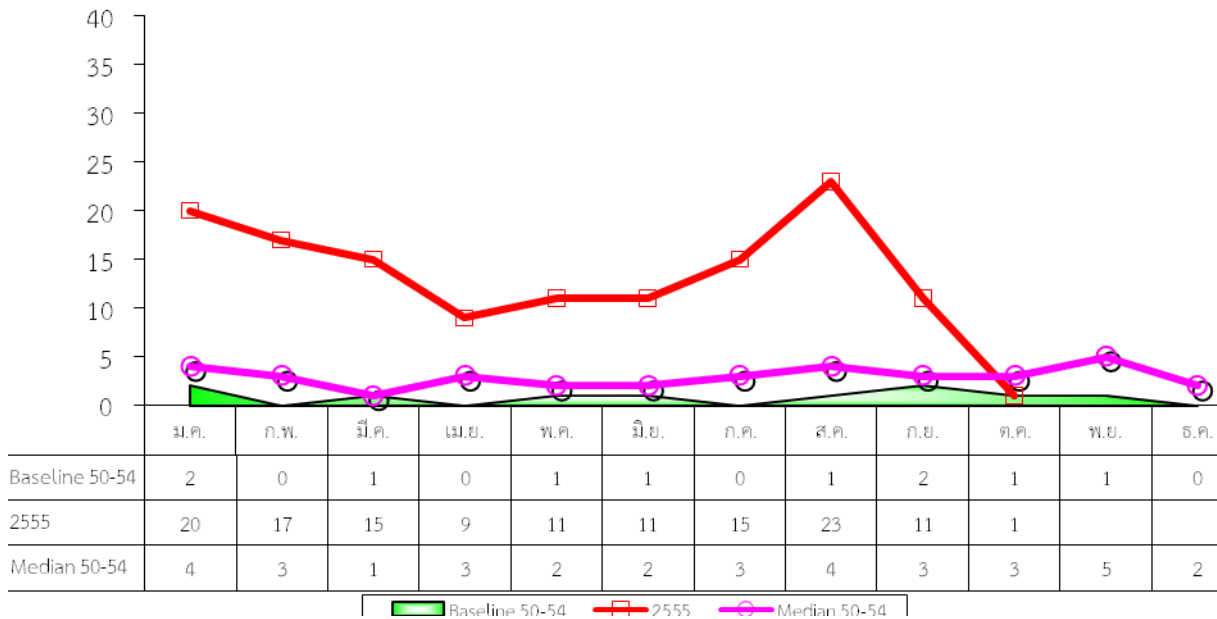
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดยโสธร มีรายงานผู้ป่วยโรคเมลิออยโดสิสสะสม จำนวนทั้งสิ้น 143 ราย อัตราป่วย 26.52 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบผู้ป่วยเพศชาย 88 ราย เพศหญิง 55 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.60 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 55-64 ปี จำนวน 41 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป และ 45-54 ปี จำนวน 32 และ 27 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ เกษตร จำนวน 103 ราย รองลงมา คือ รับจ้าง และนักเรียน จำนวน 18 และ 10 ราย ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม จำนวน 25 ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กุดชุม อัตราป่วย 66.49 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ไทยเจริญ และเลิงนกทา อัตราป่วย 39.92 และ 30.69 ต่อประชากรแสนคน ดังรูปที่ 28 และมีแนวโน้มการระบาดของโรค สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังรูปที่ 29

รูปที่ 28 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคเมลิออยโดสิส จำแนกรายอำเภอ ปี 2555 จังหวัดยโสธร



รูปที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเมลิออยโดสิส จำแนกรายเดือน ปี 2555 เปรียบเทียบกับ baseline และ median (ปี 2550-2554) จังหวัดโสธร



สาระน่ารู้

โรคคอติบ

สถานการณ์การระบาดของโรค

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 24 กันยายน 2555 พบผู้ป่วย 72 ราย จาก 6 จังหวัด อัตราป่วย 0.11 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 3 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 4.17 อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.25 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 10-14 ปี (ร้อยละ 29.17), 7-9 ปี (ร้อยละ 16.67) และ 35-44 ปี (ร้อยละ 12.50) อาชีพส่วนใหญ่ คือ นักเรียน ร้อยละ 59.7 เกษตร ร้อยละ 26.4 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เลย อัตราป่วย 7.89 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ เพชรบูรณ์ ปัตตานี หนองบัวลำภู และยะลา อัตราป่วย 1.41, 0.77, 0.42 และ 0.20 ต่อประชากรแสนคน ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 0.23 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ และภาคใต้ อัตราป่วย 0.13 และ 0.08 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ สำหรับภาคกลาง ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย และจังหวัดโสธร ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยในพื้นที่เช่นเดียวกัน

สถานการณ์การระบาดของโรคในพื้นที่ที่กำลังมีการระบาดของโรค

- **ณ วันที่ 25 กันยายน ๒๕๕๕** พบผู้ป่วยคอติบจากจังหวัดเลย 46 ราย เพชรบูรณ์ 10 ราย และหนองบัวลำภู 3 ราย **รวม 59 ราย**
 - เป็นชาย 28 ราย หญิง 31 ราย
 - ค่ามัธยฐานอายุ 12 ปี (1 ปี 5 เดือน - 72 ปี)
 - ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย ที่จังหวัดเลย อยู่ในกลุ่มอายุ 25-44 ปี
- แบ่งเป็นพื้นที่สำหรับประเมินความเสี่ยง และเข้าควบคุมโรคแล้ว (แสดงระดับหมู่บ้าน/พื้นที่เฉพาะ) ได้แก่

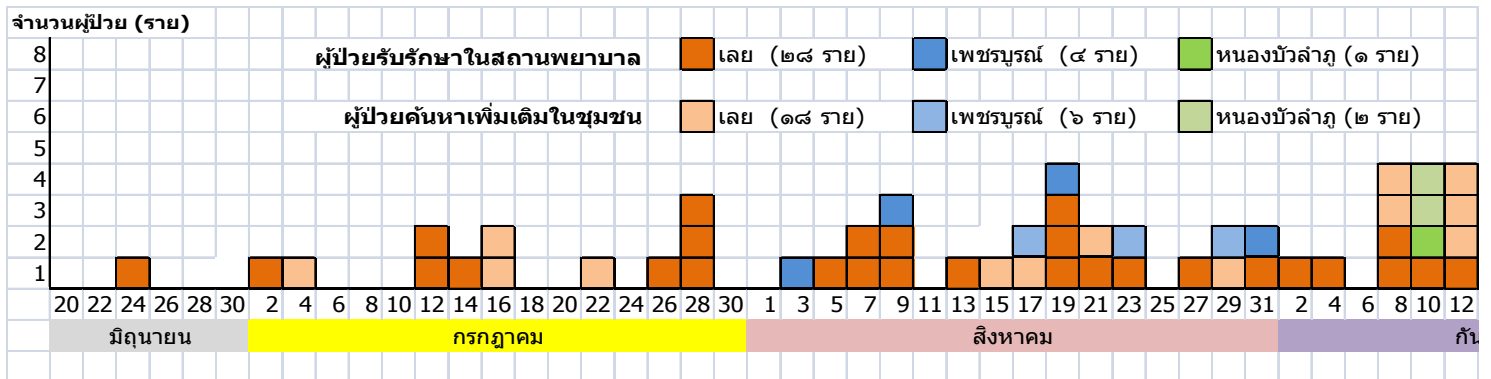
พื้นที่ระบาด (พบผู้ป่วย/พาหะรายใหม่) 12 จุด

พื้นที่ติดตามต่อเนื่อง (หลังผู้ป่วย/พาหะหาย ไม่พบเชื้ออีก 1 เดือน) = 18 จุด

พื้นที่ระยะปลอดภัย (ไม่พบผู้ป่วย/พาหะหลังติดตามอีก 1 เดือน) = 1 จุด

พื้นที่เสี่ยง ควรได้รับการป้องกันด้วยวัคซีนก่อน -ยังประเมินไม่ได้

จำนวนผู้ป่วยคอตีบตามวันเริ่มป่วย แยกรายที่พบในสถานพยาบาล และที่ค้นหาเพิ่มเติม (จากข้อมูล 59 ราย)



ประเมินความเสี่ยง

- ช่องว่างของภูมิคุ้มกันโรค
 - ประชาชนที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรค ในกลุ่มผู้ใหญ่ที่เกิดก่อนหรือเกิดในช่วงต้นของ EPI และในเด็กที่ยังไม่ได้รับวัคซีนครบ โดยเฉพาะเด็กชาย
 - ช่องว่างของภูมิคุ้มกันโรคเช่นนี้ มีอยู่ในจังหวัดอื่นๆด้วย
- แหล่งโรค
 - ผู้ป่วยและผู้เป็นพาหะในพื้นที่ระบาด เป็นแหล่งแพร่เชื้อ
 - พาหะมีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยที่พบ
 - ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยมีจำนวนมากกว่าผู้มีอาการชัดเจน และอาจวินิจฉัยเป็น URI หรือไม่ได้รับการรักษา
- โอกาสแพร่โรค
 - ชาววังสะพุงจำนวนมาก เดินทางขายลือตเตอร์ใน กทม. และจังหวัดต่างๆ
 - ประชาชนจากจังหวัดต่างๆ รวมทั้งชาวต่างชาติ มาท่องเที่ยวในจังหวัดเลย
 - เด็กโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ทั้งที่อยู่ในจังหวัดระบาศ และจังหวัดอื่นๆ

ประเมินเครื่องมือ

- วัคซีน – dTP, มี d component เป็น toxoid กระตุ้นภูมิคุ้มกันต่อ diphtheria toxin ซึ่งป้องกันการป่วย หรือลดความรุนแรงของการป่วย หากติดเชื้อคอติบ แต่ไม่ป้องกันการติดเชื้อโดยตรง
- ผู้ที่ได้รับวัคซีน dTP จะมีภูมิคุ้มกันโรค แต่ยังคงอาจเป็นพาหะและแหล่งโรคได้
- เครื่องมือกำจัดเชื้อในผู้ป่วย และผู้ที่เป็นพาหะคือยาปฏิชีวนะ
- การวินิจฉัยผู้ป่วยตามปกติ มักค้นหาได้เฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการชัดเจน

ยุทธศาสตร์การควบคุมป้องกันโรค

- เฝ้าระวังควบคุมแหล่งโรคในจังหวัดที่มีการระบาด (จ.เลย, เพชรบูรณ์, หนองบัวลำพู)
- ป้องกันกลุ่มเสี่ยงใน จ.เลยและพื้นที่ใกล้เคียง 8 จังหวัด (เลย พิษณุโลก เพชรบูรณ์ ชัยภูมิ หนองบัวลำพู อุตร หนองคาย ขอนแก่น)
- ประเมินความเสี่ยงและป้องกันโรคในจังหวัดอื่นๆ ของประเทศ
- เฝ้าระวังโรคข้ามแดน

องค์ความรู้

โรคคอติบ (Diphtheria)

โรค คอติบ หรือ ดิฟทีเรีย เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจ ซึ่งทำให้เกิดการอักเสบ มีแผ่นเยื่อเกิดขึ้นในลำคอ ในรายที่รุนแรงจะมีการตีบตันของทางเดินหายใจ จึงได้ชื่อว่าโรคคอติบ ซึ่งอาจทำให้ถึงตายได้ และจากพิษ (exotoxin) ของเชื้อจะทำให้มีอันตรายต่อกล้ามเนื้อหัวใจ และเส้นประสาทส่วนปลาย

สาเหตุ

โรคคอติบเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Corynebacterium diphtheriae* (C. diphtheriae) ซึ่งมี รูปทรงแท่งและย้อมติดสีแกรมบวก มีสายพันธุ์ที่ทำให้เกิดพิษ (toxogenic) และไม่ทำให้เกิดพิษ (nontoxogenic) พิษที่ถูกขับออกมาจะขอบไปที่กล้ามเนื้อหัวใจและปลายประสาท ทำให้เกิดการอักเสบ ซึ่งถ้าเป็นรุนแรงจะทำให้ถึงตาย

ระบาดวิทยา

เชื้อ จะพบอยู่ในคนเท่านั้นโดยจะพบอยู่ในจมูกหรือลำคอของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ โดยไม่มีอาการ (carrier) ติดต่อกันได้ง่ายโดยการได้รับเชื้อโดยตรงจากการไอ จามรดกัน หรือพูดคุยกันในระยะใกล้ชิด เชื้อจะเข้าสู่ผู้สัมผัสทางปากหรือทางการหายใจ บางครั้งอาจติดต่อกันได้โดยการใช้ภาชนะร่วมกัน เช่น แก้วน้ำ ช้อน หรือ การดูดนมของเล่นร่วมกันในเด็กเล็ก ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการเป็นแหล่งแพร่เชื้อที่สำคัญในชุมชน ส่วนใหญ่จะพบผู้ป่วยโรคคอติบในชุมชนแออัด ในกลุ่มชนที่มีเศรษฐกิจไม่ดี เด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนจะติดเชื้อได้ตั้งแต่เล็กหลังจากภูมิคุ้มกันจากแม่ หดลง ในประเทศที่ยังพบโรคนี้ได้ชุกชุมส่วนใหญ่จะพบในเด็กอายุระหว่าง 1-6 ปี สำหรับประเทศที่พัฒนาแล้วและมีระดับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอติบสูง โรคนี้จะหมดไปหรือพบได้น้อยมาก ในประเทศไทยอุบัติการณ์ของโรคได้ลดลงมาก ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยที่พบจะอยู่ในชนบทหรือในชุมชนแออัด เป็นเด็กที่ยังไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับไม่ครบ และพบในเด็กโตได้มากขึ้น

ถึง แม้อุบัติการณ์ของโรคจะลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจนทุกแห่ง แต่อัตราป่วยตาย (case-fatality rate) อยู่

ในระดับที่ค่อนข้างคงที่ คือ ประมาณร้อยละ 10

ระยะ พักตัวของโรคอยู่ระหว่าง 2-5 วัน อาจจะนานกว่านี้ได้ เชื้อจะอยู่ในลำคอของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาได้ประมาณ 2 สัปดาห์ แต่บางครั้งอาจนานถึงหลายเดือนได้ ผู้ที่ได้รับการรักษาเต็มที่เชื้อจะหมดไป ภายใน 1 สัปดาห์

อาการและอาการแสดง

หลัง ระยะพักตัวจะเริ่มมีอาการใช้ต่ำๆ มีอาการคล้ายหวัดในระยะแรก มีอาการไอเสียงก้อง เจ็บคอ เบื่ออาหาร ในเด็กโตอาจจะบ่นเจ็บคอกคล้ายกับคออักเสบ บางรายอาจจะพบต่อมน้ำเหลืองที่คอโตด้วย เมื่อตรวจดูในคอพบแผ่นเยื่อสีขาวปนเทาติดแน่นอยู่บริเวณทอนซิล และบริเวณลิ้นไก่ แผ่นเยื่อนี้เกิดจากพิษที่ออกมาทำให้มีการทำลายเนื้อเยื่อ และทำให้มีการตายของเนื้อเยื่อทับซ้อนกันเกิดเป็นแผ่นเยื่อ (membrane) ติดแน่นกับเยื่อบุในลำคอ

ตำแหน่งที่จะพบมีการอักเสบและมีแผ่นเยื่อได้ คือ

- ในจมูก ทำให้มีน้ำมูกปนเลือดเรื่อรัง มีกลิ่นเหม็น

- ในลำคอและที่ทอนซิล ซึ่งแผ่นเยื่ออาจจะเลยลงไปไหลตลอดคอ จะทำให้ทางเดินหายใจตีบตันหายใจลำบาก ถึงตายได้

- ตำแหน่งอื่นๆ ได้แก่ ที่ผิวหนัง เยื่อบุตา ในช่องหู

โรคแทรกซ้อน

1) ทางเดินหายใจตีบตัน

2) กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ

3) ปลายประสาทอักเสบ ทำให้มีอัมพาตของกล้ามเนื้อ

การวินิจฉัยโรค

อาศัยอาการทางคลินิก มีไอเสียงก้อง เจ็บคอ ตรวจพบแผ่นเยื่อในลำคอ บริเวณทอนซิลและลิ้นไก่ (uvula) มีอาการของทางเดินหายใจตีบตัน การวินิจฉัยที่แน่นอนคือการเพาะเชื้อ *C. diphtheriae* โดยใช้ throat swab เชื้อบริเวณแผ่นเยื่อหรือใต้แผ่นเยื่อ หรือจากแผ่นเยื่อที่หลุดออกมา เนื่องจากต้องใช้มีเดียพิเศษในการเพาะเชื้อ จึงควรจะต้องติดต่อแจ้งห้องปฏิบัติการเมื่อนำส่ง specimen เมื่อเพาะได้เชื้อ *C. diphtheriae* จะต้องทดสอบต่อไปว่าเป็นสายพันธุ์ที่สร้าง exotoxin

การรักษา

เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคคอตีบ ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที เพราะแพทย์จะต้องรีบให้การรักษาโดยเร็ว ผลการรักษาจะได้ผลหรือไม่ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่เป็นมาก่อนได้รับการรักษา

1) การให้ diphtheria antitoxin (DAT)* เมื่อแพทย์ตรวจและสงสัยว่าเป็นคอตีบ จะต้องรีบให้ DAT โดยเร็วที่สุด เพื่อให้ไปทำลาย exotoxin ก่อนที่จะเกิดอันตรายต่อกล้ามเนื้อหัวใจและปลายประสาท ทั้งนี้ โดยไม่ต้องรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ขนาดของ DAT ที่ให้อยู่ระหว่าง 10,000-20,000 หน่วย โดยพิจารณาตามความรุนแรงของโรค

หมายเหตุ *การให้ antitoxin ต้องทำ skin test

2) ให้ยาปฏิชีวนะ เพนนิซิลิน ฉีดเข้ากล้ามเนื้อเป็นเวลา 14 วัน ถ้าแพ้เพนนิซิลิน ให้ erythromycin แทน ยาปฏิชีวนะจะไปทำลายเชื้อ *C. diphtheriae*

3) เด็กที่มีโรคแทรกซ้อนจากการอุดตันของทางเดินหายใจ จะต้องได้รับการเจาะคอเพื่อช่วยให้หายใจได้ ส่วนโรคแทรกซ้อนทางหัวใจและทางเส้นประสาท ให้การรักษาประคับประคองตามอาการโรคแทรกซ้อนทางหัวใจนับเป็นสาเหตุสำคัญของ การตายในโรคคอตีบ

4) เด็กที่เป็นโรคคอตีบจะต้องพักเต็มที่ อย่างน้อย 2-3 สัปดาห์ เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนทางหัวใจ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นปลายสัปดาห์ที่ 2

การป้องกัน

1) ผู้ที่มีอาการของโรคจะมีเชื้ออยู่ในจมูก ลำคอ เป็นระยะเวลา 2-3 สัปดาห์ ดังนั้น จึงต้องแยกผู้ป่วยจากผู้อื่นอย่างน้อย 3 สัปดาห์ หลังเริ่มมีอาการ หรือตรวจเพาะเชื้อไม่พบเชื้อแล้ว 2 ครั้ง ผู้ป่วยที่หายจากโรคคอตีบแล้ว อาจไม่มีภูมิคุ้มกันโรคเกิดขึ้นเต็มที่ จึงอาจเป็นโรคคอตีบซ้ำอีกได้ ดังนั้นจึงต้องให้วัคซีนป้องกันโรค (DTP หรือ dT) แก่ผู้ป่วยที่หายแล้วทุกคน

2) ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วย เนื่องจากโรคคอตีบติดต่อกันได้ง่าย ดังนั้นผู้สัมผัสโรคที่ไม่มีภูมิคุ้มกันโรคจะติดเชื้อได้ง่าย จึงควรได้รับการติดตามดูอาการอย่างใกล้ชิด โดยทำการเพาะเชื้อจากลำคอ และติดตามดูอาการ 7 วัน ในผู้ที่สัมผัสโรคอย่างใกล้ชิดที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคมามาก่อน หรือได้ไม่ครบ ควรให้ยาปฏิชีวนะ benzathine penicillin 1.2 ล้านหน่วย ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หรือให้กินยา erythromycin 50 มก./กก/วัน เป็นเวลา 7 วัน พร้อมทั้งเริ่มให้วัคซีน เมื่อติดตามดูพบว่าไม่มีอาการ และ/หรือตรวจพบเชื้อ ให้ยาปฏิชีวนะดังกล่าว พร้อมกับให้ diphtheria antitoxin เช่นเดียวกับผู้ป่วย

3) ในเด็กทั่วไป การป้องกันนับว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุด โดยการให้วัคซีนป้องกันคอตีบ 5 ครั้ง เมื่ออายุ 2, 4, 6 และ 18 เดือน และกระตุ้นอีกครั้งหนึ่งเมื่ออายุ 4 ปี

ที่มา : ดาวันไหลดเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2555 จาก <http://thaigcd.ddc.moph.go.th/knowledges/view/12>