

รายงานข้อมูลการเกิดโรคที่เฝ้าระวังในระบบ 506
ในพื้นที่อำเภอเดชอุดม ปี พ.ศ. 2560
ประจำเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560

ที่มา: รง. 506, 25 ธันวาคม 2560
แหล่งข้อมูล: ศูนย์เฝ้าระวังทาง
ระบาดวิทยาอำเภอเดชอุดม

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1- 25 ธันวาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพร.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 ธันวาคม 2560 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ไข้แดงกึ่งและไข้เลือดออกซีกกรวม 50,914 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 77.82 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 60 ราย คิดเป็นอัตรา 0.09 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.93 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 15-24 ปี ร้อยละ 25.47 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 18.92 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน ร้อยละ 42.6 รองลงมา รับจ้าง ร้อยละ 20.3

สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 ธันวาคม 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 737 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 39.70 ต่อประชากรแสนคน (สูงเป็นลำดับที่ 3 ในเขตฯ 10 และลำดับที่ 48 ของประเทศ) พบผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน 1 ราย ที่อำเภอเขื่องใน คิดเป็นอัตราตาย 0.14 ต่อประชากรแสนคน สายพันธุ์ที่พบในพื้นที่ คือ DEN-1, DEN-2 และ DEN-4 อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออำเภอโขงเจียม อัตราป่วย 161.2 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาอำเภอสำโรงอัตราป่วย 98.50 ต่อประชากรแสนคน

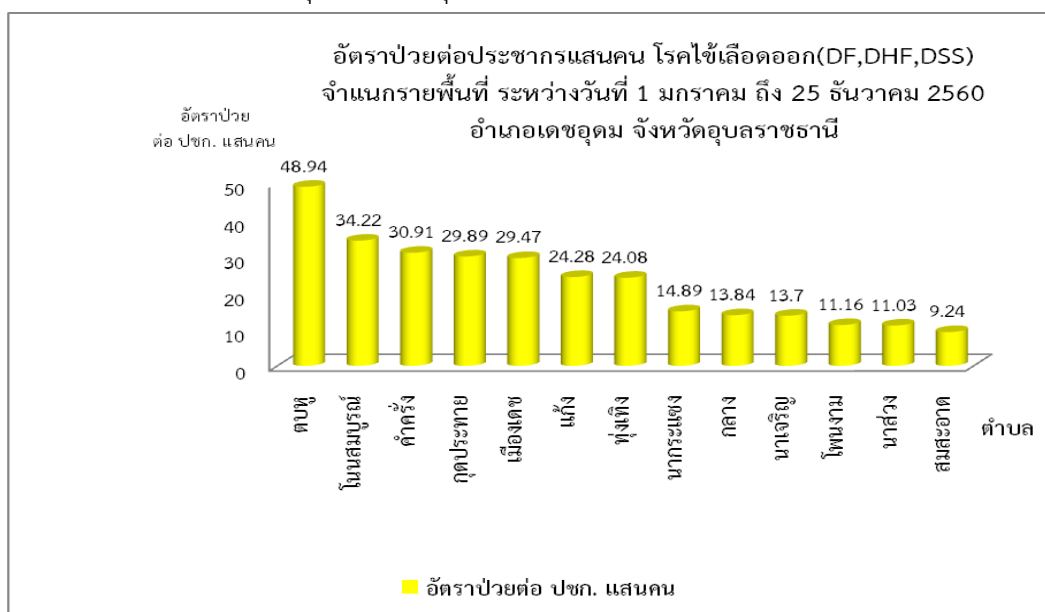
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

ขณะเดียวกันในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม – 25 ธันวาคม 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 37 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 20.90 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบในผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.06:1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คืออายุ 10-14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 64.98 ต่อประชากรแสนคนรองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 45.86 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน จำนวน 24 ราย คิดเป็น ร้อยละ 63.88 รองลงมาเกษตรกร จำนวน 7 ราย คิดเป็น ร้อยละ 20.0 พบอัตราป่วยสูงที่สุดใน ตำบลตบหู อัตราป่วย 48.94 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลโนนสมบูรณ์ ตำบลคำครั่งและตำบลกุดประทาย อัตราป่วย 34.22, 30.91 และ 29.89 ตามลำดับ ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เกิน generation ที่ 2 (เกิน 28 วัน)

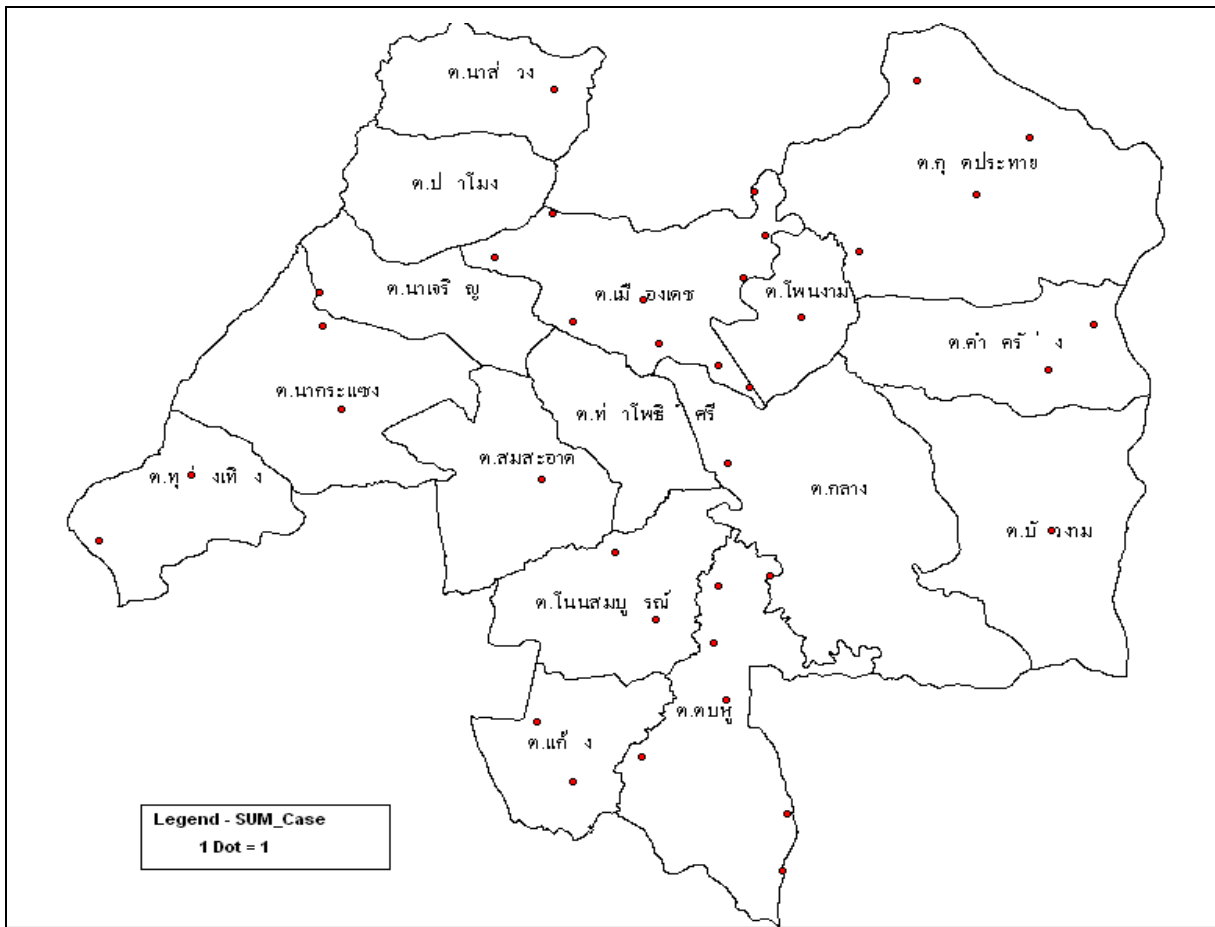
ตารางที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก(DF,DHF,DSS) จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 25 ธันวาคม 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

ตำบล	จำนวน(ราย)	อัตราป่วยต่อ ปชก. แสนคน
ตบหู	6	48.94
โนนสมบูรณ์	2	34.22
คำครั่ง	2	30.91
กุดประทาย	4	29.89
เมืองเดช	10	29.47
แก้ง	2	24.28
ทุ่งเท็ง	2	24.08
นากระแซง	2	14.89
กลาง	2	13.84
นาเจริญ	1	13.7
โพนงาม	1	11.16
นาสว่าง	1	11.03
สมสะอาด	1	9.24
บัวงาม	1	6.69
รวม	37	20.90

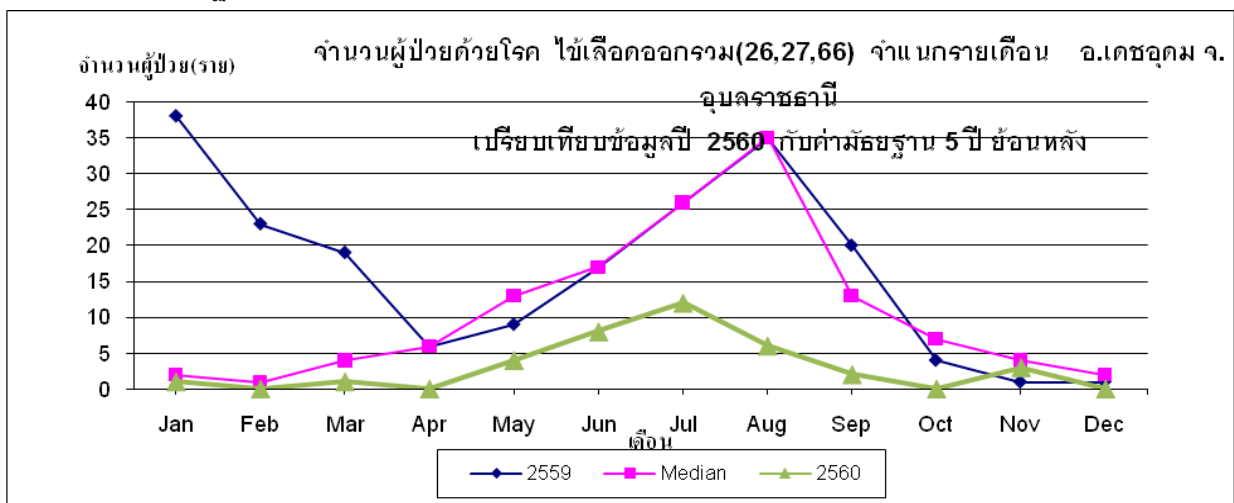
รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 25 ธันวาคม 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 2 Spot map โรคไข้เลือดออก จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคมถึง 25 ธันวาคม 2560
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



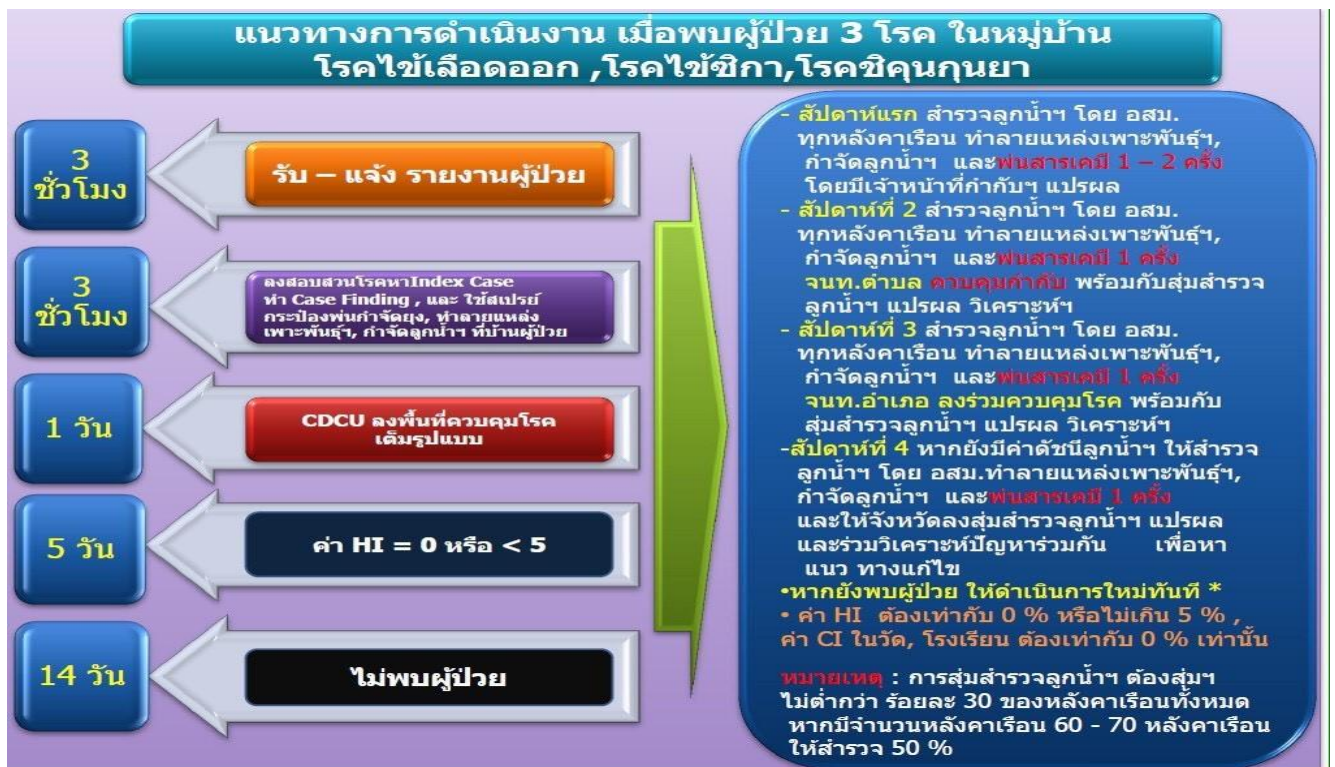
รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF,DHF,DSS อำเภอเดชอุดม จำแนกรายเดือน ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559)



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF,DHF,DSS) อำเภอเดชอุดม ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559) พบว่าจำนวนผู้ป่วยในปี 2560 ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน แต่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม และมีผู้ป่วยสูงที่สุดในเดือนกรกฎาคม

ข้อเสนอแนะ

1. จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงในเดือนกันยายน
2. ทุกตำบล จัดทำแผนรองรับสถานการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออก ปี 2561
3. ทบทวน CPG การดูแลรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
4. รพ.และ รพ.สต.ทุกแห่ง ทำ TT ตั้งแต่ใช้ Day 1 และงดยา NSAID
5. รพ.เน้น Admit และ Refer เร็ว
6. ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนที่มีไข้สูง ไม่เกิน Day 2 ให้ไปพบแพทย์ทันที
7. ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชน ดำเนินมาตรการ 3 ก. 5 ส. ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์
8. จัดกิจกรรมกำจัดลูกน้ำในชุมชนทุกสัปดาห์ และ จนท. ลงควบคุมกำกับร่วมกับ อสม. ควบคุมลูกน้ำให้ค่า HI,CI =0 ทุกสัปดาห์
9. พื้นที่เกิดโรคให้ทีม SRRT สอบสวนและลงควบคุมโรคภายใน 24 ชม. โดยเน้นการพบที่มีประสิทธิภาพ และกำจัดลูกน้ำยุ่งลาย ให้ค่า HI,CI =0 ทุกสัปดาห์



สรุปสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1- 25 ธันวาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพร.เดชอุดม

สถานการณ์ในระดับประเทศ

สถานการณ์ในคน

ปี 2559 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 14 ราย ถูกสุนัขกัดแต่ไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน

ปี 2560 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 8 ราย ถูกสุนัขกัดแต่ไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน

สถานการณ์ในสัตว์

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ประเทศไทย พบรายงานผลบวกของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 817 ตัว คิดเป็นร้อยละ 10.52 ของตัวอย่างทั้งหมด(7,767 ตัว) จาก 77 จังหวัด พบสูงสุดในจังหวัดร้อยเอ็ด คิดเป็นร้อยละ 11.14

แบ่งเป็นตัวอย่างจากระบบเฝ้าระวังเชิงรับ (การเก็บตัวอย่างเมื่อพบสัตว์สงสัย /ชั้นสูตร) จำนวน 984 ตัวอย่าง พบผลบวกร้อยละ 57.72 (568/984) และเป็นตัวอย่างเฝ้าระวังเชิงรุกเพื่อสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 6,783 ตัวอย่าง พบผลบวกร้อยละ 3.67 (249/6,783) จากสถานการณ์การเกิดโรคข้างต้น พบว่า ตรวจพบมากที่สุดใน สุนัข คิดเป็นร้อยละ 88.00 (719/817)

นอกจากนี้ ตัวอย่างที่พบผลตรวจในสุนัข-แมว ที่มีเจ้าของร้อยละ48.35 (366/757) ไม่มีเจ้าของร้อยละ 37.91 (287/757) และไม่ทราบประวัติว่ามีเจ้าของ ร้อยละ13.74(104/757) และพบว่า สุนัข-แมว ไม่ได้ฉีดวัคซีนร้อยละ50.33 (381/757) ฉีดวัคซีน ร้อยละ13.87 (105/757) และไม่ทราบประวัติร้อยละ35.80 (271/757)

สถานการณ์จังหวัดอุบลราชธานี

สถานการณ์ในคน

ปี 2556 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ถูกสุนัขกัดไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน

ปี 2560 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ถูกสุนัขกัดไม่ได้มารับการฉีดวัคซีนที่ อำเภออำนาจ เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 54 ปี ถูกสุนัขจรจัดอายุ 3 เดือน (สุนัขไม่ได้ฉีดวัคซีน) ถูกข่วนที่มือ ได้ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่ แต่ผู้ป่วยไม่มาฉีดวัคซีน(ระยะฟักตัวของโรค 2 เดือน) ตรวจพบเชื้อในน้ำลายผู้ป่วย

สถานการณ์ในสัตว์

สถานการณ์จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 ธันวาคม 2560 พบหัวสัตว์บวกจำนวน 43 หัว พบในสุนัข จำนวน 38 หัว แมว 3 หัว โค 1 หัว และกระบือ 1 หัว พบสัตว์หัวบวกมากที่สุดในตำบลนาจะหลวย จำนวน 5 หัว รองลงมาอำเภอโขงเจียม อำเภอบุญศรีและอำเภอศรีเมืองใหม่ แห่งละ 4 หัว

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

สถานการณ์ในสัตว์

สถานการณ์อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 ธันวาคม2560 พบหัวสัตว์บวกในสุนัข จำนวน 4 หัว พบในตำบลเมืองเดช 3 หัว และตำบลท่าโพธิ์ศรี 1 หัว

สถานการณ์ในคน

จากการเฝ้าระวังยังไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อเสนอแนะในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

1. จัดทีมสื่อสารความเสี่ยง เร่งให้ความรู้ประชาชนในทุกหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

จุดเน้น หากถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดข่วน เลียแผล ปาก ตา หรือจับเป็นรอยขีด ให้ล้างแผลด้วยน้ำ และสบู่ ใส่ยาฆ่าเชื้อ และพบแพทย์เพื่อรับวัคซีนทันที(ผู้สัมผัสโรคให้ได้ 100%)

2. ประชาสัมพันธ์ ลดความเสี่ยงจากการถูกกัด ด้วย คากา 5 ย.

3. งดนำสัตว์ป่วยมาฆ่าและขาย หรือรับประทายเด็ดขาด

4. ผู้เลี้ยงสุนัขและแมว ให้นำไปฉีดวัคซีน Rabies ทุกปี

5. หากพบสัตว์ป่วย/ตาย ให้แจ้งปศุสัตว์อำเภอทันที (โทร 089-9172798) หรือแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ทันที

6. ประสาน ปศุสัตว์อำเภอ/อปท./เทศบาล สํารวจสุนัขและแมว และจัดหาวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าฉีดให้สุนัขและแมวให้มากกว่า 80 %

7. นำสัตว์เลี้ยงไปทำหมันหรือฉีดยาคุมเพื่อควบคุมจำนวน ไม่ให้มากเกินไป

8. โรงพยาบาล จัดหาวัคซีน และ ERIG ให้เพียงพอ และสามารถให้บริการได้ทันที

9. ประชุมชี้แจงแนวทางการให้วัคซีนแก่ผู้สัมผัสโรค ให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้า

หากแสดงอาการป่วยแล้ว

ตายทุกราย



โรคพิษสุนัขบ้า

เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า "โรคกลัวน้ำ" ติดต่อระหว่างสัตว์และคน สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิดเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ เช่น ชะนี ลิง กระรอก กระแต หู ค้างคาว ที่พบมากที่สุดคือ สุนัข รองลงมาคือ แมว

กลุ่มเสี่ยง

- 1 เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
- 2 ผู้ประกอบอาชีพเสี่ยง และจำหน่ายสัตว์
- 3 ผู้ที่ถูกสัตว์กัดแล้ว ไม่ไปฉีดวัคซีน

การติดต่อ ถูกสัตว์ที่มีเชื้อ

หยุดเสี่ยง

ด้วย 5 ย.

อย่าเหยย	ใส่สุนัขโบท
อย่าเหยย	สุนัขให้ตกใจ
อย่าแยก	สัตว์ที่กัดกัน ด้วยมือเปล่า

อย่าเหยย

อย่าเหยย

ทำอย่างไรเมื่อ **ถูกกัด ข่วน**

ล้างแผล

ด้วยน้ำสะอาด และสบู่
เบาๆ หลายๆ ครั้ง



ใส่ยา

เช็ดแผลให้แห้ง
แล้วใส่ยาฆ่าเชื้อ



ขังสัตว์

เพื่อสังเกตอาการ
10-15 วัน



คาามอ

เพื่อรักษาและ
ฉีดวัคซีนตามกำหนด



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จ.ขอนแก่น

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

Office of Disease Prevention and Control - 7 Khonkaem
: www.odpc7.ddc.moph.go.th
: www.facebook.com/dpckk



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1- 25 ธันวาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

สถานการณ์ในระดับประเทศ

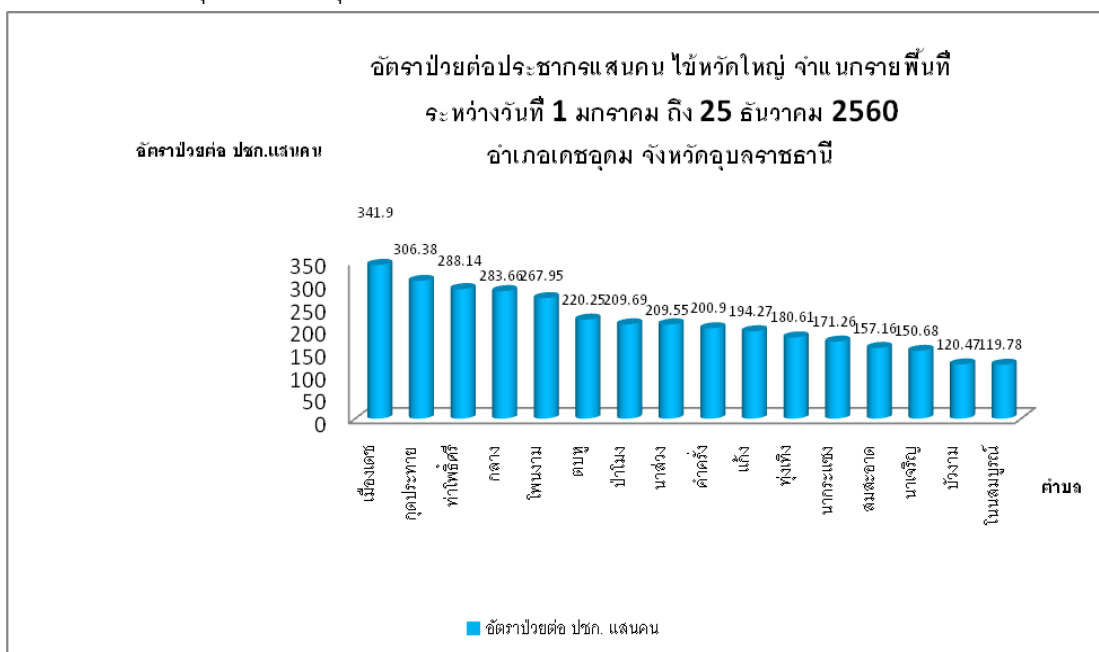
จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม-25 ธันวาคม 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 192,593 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 294.36 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 55 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.08 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง:1.11 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคืออายุ 15-24 ปี ร้อยละ 12.48 รองลงมา อายุ 35-44 ปี ร้อยละ 10.43 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 36.30 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 29.20

สำหรับสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดอุบลราชธานีตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม- 25 ธันวาคม 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 5,601 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 251.50 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต พบทั้งสายพันธุ์ A และ B เชื้อที่พบ คือ Flu A, B และ H3N2 ซึ่งเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล พบผู้ป่วยสูงสุดที่อำเภอดอนมดแดง อัตราป่วย 902.50 รองลงมา อำเภวารินชำราบ อัตราป่วย 777.50

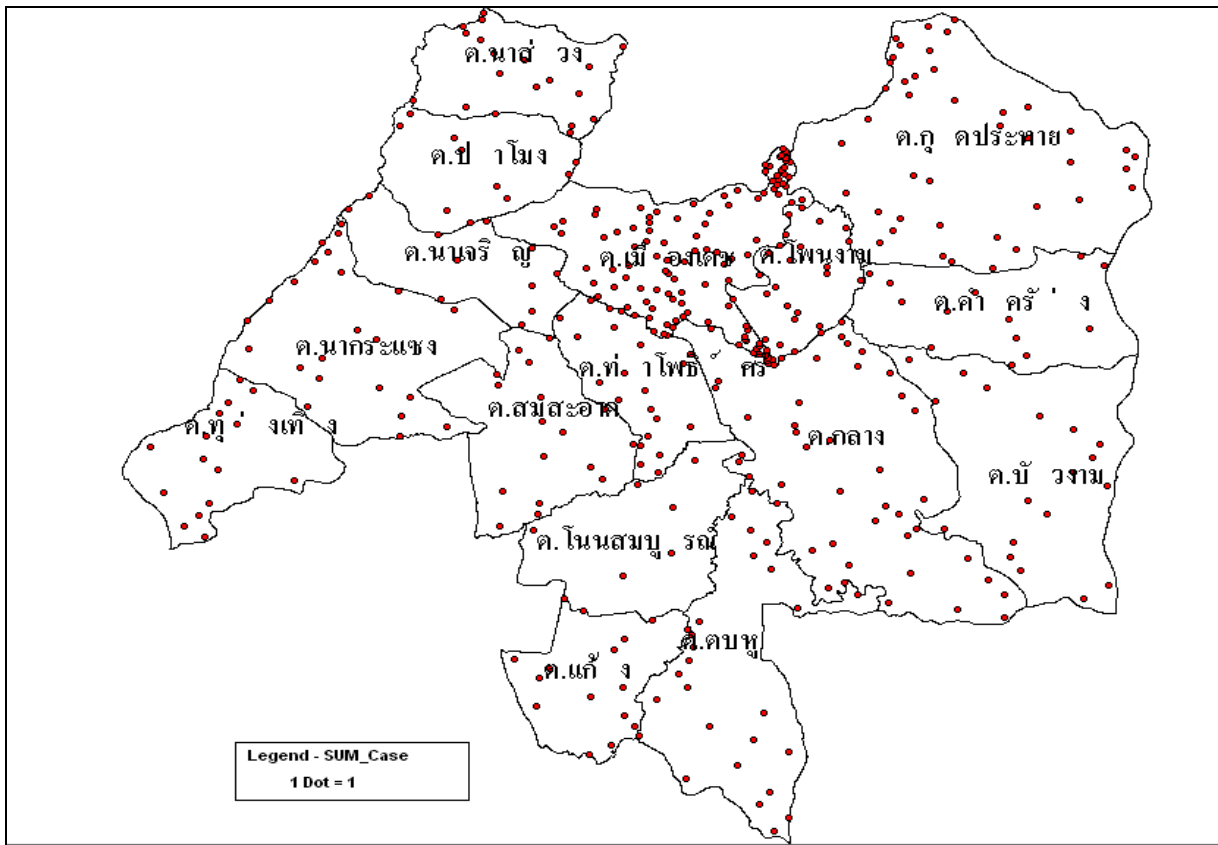
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเดชอุดม พบว่าตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 ธันวาคม 2560 มีจำนวนผู้ป่วย 419 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 236.64 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต พบในผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเท่ากับ 1.03:1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 1214.57 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา อายุ 5-9 ปี อัตราป่วย 934.18 ต่อประชากรแสนคน อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ อาชีพในปกครอง จำนวน 180 ราย รองลงมาอาชีพนักเรียน 173 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคือ ตำบล เมืองเดช อัตราป่วย 341.90 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบล กุดประทาย อัตราป่วย 306.38 ต่อประชากรแสนคน

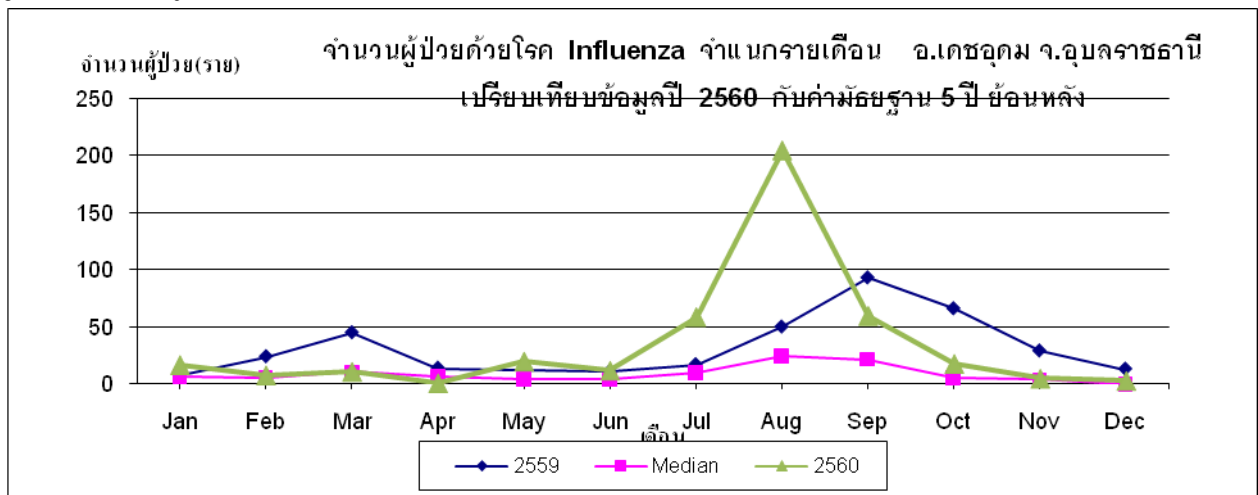
รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 25 ธันวาคม 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 5 Spot map โรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 25 ธันวาคม 2560
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2560 คำนมธฐานย้อนหลัง 5ปี (2555-2559)



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ อำเภอเดชอุดม ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่านมธฐาน ย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559) พบว่า จำนวนผู้ป่วยในปี 25 60 สูงเกินค่านมธฐานย้อนหลัง 5 ปี พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในช่วงเดือนมิถุนายน 2560 เป็นต้นมา และพบการระบาดของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สูงที่สุดในเดือนสิงหาคม 2560 และมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ จึงขอให้ทุกพื้นที่เฝ้าระวังการเกิดโรค และควรมีการให้สุขศึกษาผ่านเสียงตามสายให้ประชาชนรู้จักป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น การล้างมือบ่อยๆ การปิดปากปิดจมูกขณะไอจาม การใช้สื้อกันหนาวมือ 2 การรักษาความสะอาดในห้องนอนและสิ่งแวดล้อมในบ้าน เป็นต้น

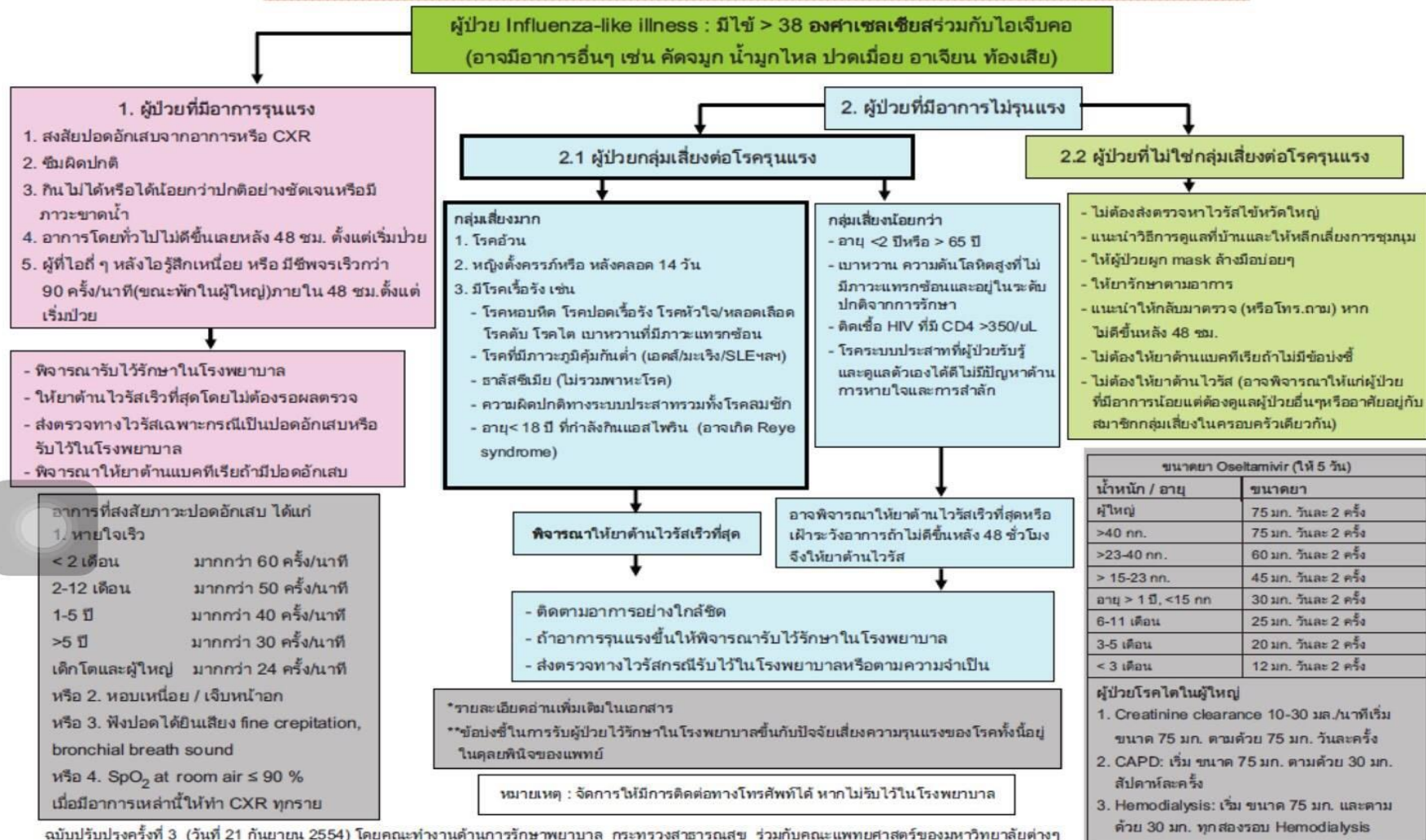
ข้อเสนอแนะในการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่

1. ให้สุขศึกษาผ่านเสียงตามสายให้ประชาชนรู้จักป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่ทุกสัปดาห์
2. ผู้ป่วยสวม Surgical mask และล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ
3. ผู้ป่วยให้หยุดเรียน หยุดงาน จนหายดี และไม่คลุกคลีผู้อื่น
4. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ควรพบแพทย์รับยา Oseltamivir ทันที
ไม่เกิน 48 ชม. หลังเริ่มป่วย ได้แก่ ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ ผู้มีโรคประจำตัวหอบหืด COPD โรคเรื้อรัง ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ
5. กลุ่มสุขภาพแข็งแรง ถ้าไข้สูงเกิน 2 วัน พบแพทย์ทันที ใช้เฉพาะยาพาราเซตามอล ลดไข้
(งดยากลุ่ม N-SAID)
6. กลุ่มเสี่ยง ฉีดวัคซีนทุกปี(มิ.ย.-ส.ค.60)
7. จัดกิจกรรมสอนการล้างมือ การใช้หน้ากากอนามัย ในโรงเรียน ศพต. วัด เรือนจำ บริษัท ค่ายทหาร หรือ
จุดที่คนอยู่รวมกันแออัด รพ.สต. /โรงพยาบาล
8. จัดหาสบู่และน้ำล้างมือให้เพียงพอ อ่างล้างมือ ในโรงเรียน ศพต. รพ.สต. /โรงพยาบาล

การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่



แนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยไข้หวัดใหญ่*



ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 (วันที่ 21 กันยายน 2554) โดยคณะกรรมการด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ

สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 25 ธันวาคม 2560

รูปที่ 2 สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 25 ธันวาคม 2560

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย(ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	อุจจาระร่วง	2,761	1559.33
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	966	545.57
3	ปอดบวม	771	435.44
4	อาหารเป็นพิษ	587	331.52
5	ไข้หวัดใหญ่	419	236.64
6	ตาแดง	366	206.71
7	โรคมือเท้าปาก	210	118.60
8	สุกใส	116	65.51
9	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	112	63.25
10	โรคไข้เลือดออก(DF,DHF,DSS)	37	20.90

ที่มา : โปรแกรม 506รพร.เดชอุดม ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2560

**คิดจากข้อมูลประชากร กลางปี 2560 จำนวน 177,063 ที่มา :ฝ่ายควบคุมโรค สสจ.อุบลราชธานี

จากตารางข้างต้น 5 อันดับแรกของโรคติดต่อที่เฝ้าระวังในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 ธันวาคม 2560 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออุจจาระร่วง อัตราป่วย 1559.33 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคปอดบวม อาหารเป็นพิษ และไข้หวัดใหญ่ อัตราป่วย 545.57, 435.44, 331.52 และ 236.64 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ



ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูหนาวของประเทศไทย

เนื่องจากขณะนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูหนาว สภาพอากาศเริ่มเปลี่ยนแปลงส่งผลให้มีอากาศหนาวเย็นปกคลุมหลายพื้นที่ ทั้งในบริเวณภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง โดยเฉพาะพื้นที่ที่เป็นภูเขาสูงและป่าไม้ เริ่มมีอากาศหนาวเย็นจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ ที่อุณหภูมิลดลงต่อเนื่อง มีโอกาสเกิดโรคติดต่อหลายชนิดเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและนักท่องเที่ยว

กรมควบคุมโรคในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทภารกิจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ มีความห่วงใยในสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงขอให้ประชาชนทุกคนดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อลดโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงฤดูหนาว ดังนี้

๑. โรคติดต่อ ได้แก่

- ๑.๑ โรคไข้หวัดใหญ่
- ๑.๒ โรคมือ เท้า ปาก
- ๑.๓ โรคอุจจาระร่วงจากไวรัสในเด็ก

๒. ภัยสุขภาพ ได้แก่

- ๒.๑ ภัยจากการจราจรทางถนน เนื่องจากทัศนวิสัยการขับขี่ยานพาหนะที่ลดลง เมื่อมีหมอกน้ำค้าง
- ๒.๒ ภัยจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส ในที่พักตามสถานที่ท่องเที่ยวในพื้นที่สูงทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รายละเอียดของโรคติดต่อและภัยสุขภาพปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสุวธรรมชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมควบคุมโรค



การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ในช่วงฤดูหนาวของประเทศไทย



โรคไข้หวัดใหญ่

การติดต่อ โดยการไอจามรดกัน

การป้องกัน

ไม่ใช้ของร่วมกับผู้ป่วย
หรือผู้ที่มีอาการไข้หวัด
หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด
ล้างมือบ่อยๆ หากมีอาการไอ
ให้สวมหน้ากากอนามัย



โรคมือ เท้า ปาก

การติดต่อ เชื้อโรคจะเข้าสู่
ร่างกายทางปากโดยติดมา
กับมือหรือของเล่น รวมไปถึง
การไอจามรดกัน

การป้องกัน หมั่นล้างมือ
ทุกครั้งก่อน - หลังรับประทานอาหาร
หลังขี้มถ่าย และหลังจากการเล่นของเล่น



โรคอุจจาระร่วงจาก ไวรัสในเด็ก

การติดต่อ โดยการรับประทาน
อาหารและน้ำที่ปนเปื้อน
เชื้อไวรัสโรต้า

การป้องกัน ดื่มน้ำสะอาด
และอาหารปรุงสุกใหม่
หมั่นล้างมือก่อน-หลัง
รับประทานอาหาร และทุกครั้ง
หลังขี้มถ่าย มีจุ่มมีวัคซีน
ป้องกันไวรัสโรต้าสำหรับเด็ก

ภัยจากการจราจรทางถนน
เนื่องจากทัศนวิสัยการขับขี่
ยานพาหนะที่ลดลงเมื่อมีหมอกน้ำค้าง



ควรระมัดระวังในการขับขี่ ตรวจสอบสภาพรถ
โดยเฉพาะไฟหน้าและไฟท้าย ศึกษาเส้นทาง
ลดความเร็วลงตามความเหมาะสม

ภัยจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส



เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส จะเผาไหม้ออกซิเจนเพื่อ
ทำความร้อนรวมถึงผลิตคาร์บอนไดออกไซด์และ
คาร์บอนมอนอกไซด์ เมื่อสูดดมเข้าไปร่างกาย
จะขาดออกซิเจน ทำให้มีอาการเวียนศีรษะ มึนงง
หน้ามืด หายใจลำบาก อาเจียน หมดสติ และเสียชีวิตได้

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ศูนย์นิรภัยทางออนไลน์
กรมควบคุมโรค
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development
www.riskcomthai.org



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

กรมควบคุมโรค พยากรณ์ 7 โรคและ 2 ภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังในปี 2561 โดยเฉพาะไข้หวัดใหญ่ ที่คาดว่าจะมีผู้ป่วยสูงถึง 2.2 แสนราย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดในปี 2561 มี 7 โรคที่สำคัญ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคมือ เท้า ปาก โรคตาแดง โรคอาหารเป็นพิษ โรคไข้ฉี่หนู และโรคเมลิออยโดสิส โดยเฉพาะโรคไข้หวัดใหญ่ ที่คาดว่าจะมีผู้ป่วยสูงถึง 220,000 ราย โดยพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จังหวัดขนาดใหญ่และจังหวัดที่มีการเคลื่อนย้ายประชากรสูง สำหรับภัยสุขภาพที่สำคัญมี 2 เรื่อง ได้แก่ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ และการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจในช่วงปัญหาหมอกควันภาคเหนือตอนบน

วันนี้ (22 ธันวาคม 2560) ที่กรมควบคุมโรค นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค พร้อมคณะผู้บริหารจากกรมควบคุมโรค ร่วมแถลงข่าว เรื่อง “พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พ.ศ.2561” ซึ่งกรมควบคุมโรค ได้วิเคราะห์สถานการณ์โรคในระบบเฝ้าระวังต่างๆ ที่ผ่านมา โดยวิธีอนุกรมเวลา วิเคราะห์จำนวนและช่วงเวลาการเกิดโรคต่างๆ เพื่อคาดการณ์แนวโน้มของการเกิดโรค และนำมาพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในปี 2561 เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์ของโรคที่อาจเกิดขึ้นในประเทศไทย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 การพยากรณ์โรคติดต่อ และกลุ่มที่ 2 โรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ ดังนี้ การพยากรณ์โรคติดต่อที่สำคัญในปี 2561 มี 7 โรคสำคัญ ได้แก่

1.โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลในปี 2560 พบผู้ป่วย 50,033 ราย เสียชีวิต 59 ราย โดยตั้งแต่เดือนมิถุนายน เป็นต้นมาพบโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่องจนถึงเดือนกันยายน สำหรับการพยากรณ์โรค ปี 2561 คาดว่าจะมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ตลอดทั้งปีประมาณ 50,000 ราย ซึ่งใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมา และจะมีแนวโน้มสูงขึ้นในเดือนมิถุนายน-กันยายน โดยจะพบผู้ป่วย 4,500-9,000 รายต่อเดือน ส่วนการคาดการณ์พื้นที่เสี่ยง โดยวิเคราะห์จากพื้นที่ที่ระบาดซ้ำซากใน 5 ปีที่ผ่านมา พบว่าจะมีพื้นที่เสี่ยง 35 จังหวัดทั่วประเทศ ทั้งนี้ กรมควบคุมโรค ขอเชิญชวนประชาชนร่วมกันกำจัดยุงลายตามมาตรการ “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค” คือ 1.เก็บบ้าน 2.เก็บขยะ และ 3.เก็บน้ำ เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

2.โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลในปี 2560 พบผู้ป่วย 189,870 ราย เสียชีวิต 54 ราย สำหรับการพยากรณ์โรค ปี 2561 คาดว่าจะมีผู้ป่วยประมาณ 220,000 ราย โดยจะพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในฤดูฝน (มิถุนายน-ตุลาคม) ประมาณ 13,000-48,000 รายต่อเดือน ส่วนจังหวัดที่คาดว่าจะมีความเสี่ยงสูงมี 23 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จังหวัดขนาดใหญ่และจังหวัดที่มีการเคลื่อนย้ายประชากรสูง (ประเมินความเสี่ยงรายจังหวัด โดยพิจารณาจากอัตราป่วยเฉลี่ยสามปีล่าสุด) กรมควบคุมโรค ขอให้ประชาชนใช้มาตรการ “ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด” ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนี้ 1.ปิด คือ ปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม 2.ล้าง คือ ล้างมือบ่อยๆ เมื่อสัมผัสสิ่งของ 3.เลี่ยง คือ หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย และ 4.หยุด คือ เมื่อป่วย ควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรมในสถานที่แออัด

3.โรคมือ เท้า ปาก จากข้อมูลในปี 2560 พบผู้ป่วย 68,084 ราย เสียชีวิต 3 ราย การพยากรณ์โรค ปี 2561 คาดว่าจะมีผู้ป่วยประมาณ 94,000 ราย โดยเฉพาะในช่วงเดือนมิถุนายน-กันยายน อาจมีผู้ป่วย 8,000-23,000 รายต่อเดือน ซึ่งโรคนี้อาจติดต่อโดยการสัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย น้ำในตุ่มพอง และอุจจาระของผู้ป่วย ส่วนวิธีป้องกันคือรักษาความสะอาดร่างกาย หมั่นล้างมือบ่อยๆ และไม่ใช้สิ่งของร่วมกัน หากมีเด็กในสถานศึกษาป่วยโรคมือ เท้า ปาก ต้องแยกเด็กป่วยออก ให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน และพักอยู่บ้านจนกว่าจะหายเป็นปกติ **4.โรคตาแดง** จากข้อมูลในปี 2560 พบผู้ป่วย 105,415 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต การพยากรณ์โรค ปี 2561 คาดว่าจะมีผู้ป่วย

ประมาณ 146,000 ราย โดยเฉพาะในช่วงเดือนมิถุนายน-กันยายน อาจมีผู้ป่วย 8,000-35,000 รายต่อเดือน กรมควบคุมโรค ขอให้ข้อมูลว่า โรคนี้ติดต่อกันง่ายจากการสัมผัสกับน้ำตา หรือติดจากการใช้สิ่งของใช้ร่วมกัน หลังติดเชื้อประมาณ 1-2 วัน จะมีอาการระคายเคืองตา ปวดตา น้ำตาไหล แสบตาเวลาถูกแสง มีขี้ตามากกว่าปกติ ผู้ที่เป็นโรคนี้ ขอให้ใช้กระดาษทิชชูเช็ดขี้ตา ขอให้ล้างมือฟอกสบู่บ่อยๆ ไม่ควรขยี้ตา อย่าให้แมลงวันแมลงหวี่ตอมตา แยกของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าห่ม ผ้าขนหนู ไม่ใช้ร่วมกับผู้อื่น

5.โรคอาหารเป็นพิษ จากข้อมูลในปี 2560 พบผู้ป่วย 101,000 ราย เสียชีวิต 3 ราย (จากจังหวัดมหาสารคามทุกราย) การพยากรณ์โรค ปี 2561 คาดว่าจะมีผู้ป่วยประมาณ 100,000 ราย โดยเฉพาะในช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม อาจมีผู้ป่วย 9,000-11,000 รายต่อเดือน กรมควบคุมโรค ขอให้ประชาชนใช้มาตรการ “สุก ร้อน สะอาด” โดยรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่มีแมลงวันตอม ล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ และรักษาสุขอนามัย จะช่วยป้องกันโรคอาหารเป็นพิษได้

6.โรคไข้ฉี่หนู จากข้อมูลในปี 2560 พบผู้ป่วย 3,257 ราย เสียชีวิต 59 ราย โดยพบว่าภาคใต้จะมีจำนวนผู้ป่วยสูงในช่วงเดือนพฤศจิกายน-มกราคม ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีจำนวนผู้ป่วยสูงในช่วงเดือนมิถุนายน-กันยายน การพยากรณ์โรค ปี 2561 คาดว่าจะมีผู้ป่วยประมาณ 5,000 ราย กรมควบคุมโรค ขอแนะนำประชาชนว่า ให้หลีกเลี่ยงการเดินลุยน้ำย่ำโคลนที่ชื้นแฉะ หากจำเป็นต้องสวมรองเท้าบูทหรือถุงพลาสติกสะอาดที่หาได้ในพื้นที่ เพื่อป้องกันไม่ให้เท้าสัมผัสน้ำหรือดินโดยตรง หากมีบาดแผลที่เท้าหรือที่บริเวณขา ขอให้ใช้ถุงพลาสติกหรือวัสดุที่กันน้ำได้ ห่อหุ้มขาและเท้าเพื่อป้องกันน้ำเปื้อกแผล

7.โรคเมลิออยโดสิส จากข้อมูลในปี 2560 พบผู้ป่วย 3,140 ราย เสียชีวิต 68 ราย พบผู้ป่วยมากในช่วงฤดูฝนของทุกปี สำหรับการพยากรณ์โรค ปี 2561 คาดว่าจะมีผู้ป่วยประมาณ 3,000 ราย โดยในช่วงฤดูฝนอาจมีผู้ป่วยประมาณ 200-300 รายต่อเดือน โรคนี้ติดต่อกจากการสัมผัสดินหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ เชื้อเข้าทางบาดแผล การสำลักหรือกลืนน้ำ หรือหายใจเอาละอองฝุ่นของดินที่มีเชื้อปนเปื้อน คำแนะนำผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน และผู้ที่มีบาดแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดินหรือแหล่งน้ำ เช่น โนนข้าว ซึ่งเป็นแหล่งที่มีโรคชุกชุม ประชาชนทั่วไป ควรสวมรองเท้าบูท หรือหากจำเป็นต้องรีบทำความสะอาดหลังเสร็จงานทันที

นายแพทย์สุวรรณชัย กล่าวต่อไปว่า สำหรับการพยากรณ์โรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ มี 2 เรื่อง ดังนี้

1.การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ดังนี้ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2560 ที่ผ่านมา พบจำนวนผู้บาดเจ็บทุกกรณี 28,504 ราย และเสียชีวิต 553 ราย (ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข) และยังพบว่ามีการใช้แอลกอฮอล์ ร้อยละ 30.5 พาหนะที่เกิดเหตุส่วนใหญ่คือรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 80.3 ส่วนยานพาหนะที่มีสัดส่วนการเสียชีวิตสูงสุดคือรถตู้สาธารณะ ร้อยละ 48.2 เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2561 นี้ คาดว่าจำนวนผู้บาดเจ็บใกล้เคียงปี 2560 ประมาณ 27,000 ราย จำนวนผู้เสียชีวิตประมาณ 450 ราย **ส่วนในช่วงเทศกาลสงกรานต์** 2560 ที่ผ่านมา พบจำนวนผู้บาดเจ็บทุกกรณี 28,795 ราย และเสียชีวิต 466 ราย โดยพบมีการใช้แอลกอฮอล์ร้อยละ 28.3 พาหนะที่เกิดเหตุส่วนใหญ่ก็ยังเป็นรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 80.1 ส่วนยานพาหนะที่มีสัดส่วนการเสียชีวิตสูงสุดคือ รถไฟ ร้อยละ 33.3 เมื่อทำการคาดการณ์จำนวนผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2561 คาดว่าจำนวนผู้บาดเจ็บจะใกล้เคียงปี 2560 ประมาณ 28,000 ราย และผู้เสียชีวิตประมาณ 420 ราย กรมควบคุมโรค จึงขอแนะนำให้ประชาชนปฏิบัติตามกฎจราจร ไม่ขับเร็ว ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย ผู้ขับขี่รถยนต์ใช้เข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง หากดื่มสุราแล้วไม่ควรขับรถ และง่วงต้องไม่ขับ เป็นต้น

2. การป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจในช่วงปัญหาหมอกควันภาคเหนือตอนบน โดยเฉพาะในเดือน มกราคม-เมษายนของทุกปี ที่เป็นช่วงอากาศหนาวเย็น อุณหภูมิต่ำและมีหมอกควันหนาขึ้น มีผลกระทบทำให้เกิด การระคายเคืองทางเดินหายใจ จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคปอดบวม/ปอดอักเสบ โรค ภูมิแพ้ระบบทางเดินหายใจ หอบหืด และปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน (เชียงราย แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง น่าน พะเยา แพร่) การคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยในช่วงเดือนมกราคม-เมษายน พ.ศ. 2561 จะมีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 56,000 – 90,000 ราย ประชาชนและผู้ที่มีโรคประจำตัว ในพื้นที่เสี่ยงจึง ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ได้แก่ โรคหอบหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อาจทำให้อาการกำเริบรุนแรงจนเสียชีวิตได้

สำหรับมาตรการในการดำเนินงานเพื่อปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพดังกล่าว กรมควบคุมโรค ได้ มอบหมายให้หน่วยงานในสังกัด ทั้งในส่วนกลาง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั้ง 12 แห่งทั่วประเทศ และสถาบัน ป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ดำเนินการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพ และเตรียมพร้อมทีมเฝ้าระวัง สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) รวมถึงการตอบโต้โรคและภัยอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ที่สำคัญการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในปัจจุบันต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัด โรงเรียน และประชาชนทั่วไป เพื่อป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงลดการระบาดของ โรคที่อาจเกิดขึ้นได้ หากประชาชนมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

ข้อมูลจาก : สำนักระบาดวิทยา / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค
โทรศัพท์ 0-2590-3857 / วันที่ 22 ธันวาคม 2560