



# รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

# WESR

## Weekly Epidemiological surveillance Report ,Sisaket Public Health



ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๑๗ : ๖ ธันวาคม ๒๕๕๕ สัปดาห์ที่ ๔๘

Volume 1 Number 17: December 6 , 2012 Weekly,48

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กระทรวงสาธารณสุข / Sisaket Public Health Provincial,Ministry of Public Health

### ➔ บทนำ

รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ เป็นรายงานที่จัดทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการเกิดโรคติดต่อในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อข่ายงาน รง 506 จัดทำขึ้นทุกสัปดาห์ตามสัปดาห์ทางระบาดวิทยา ข้อมูล เนื้อหา ตลอดจนสารสนเทศจากรายงานเป็นข้อมูลที่ต้องใช้พิจารณาและประเมินความระมัดระวังในการใช้งาน โปรดตรวจสอบข้อมูลตลอดจนดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้ประชาชนปราศจากโรค เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้นภายในทศวรรษต่อไป

### ➔ สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. สถานการณ์ที่ประชาชน/สื่อมวลชนให้ความสนใจ	1
2. การส่งรายงาน 506	2
3. โรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	4
4. วิเคราะห์สถานการณ์รายโรค	7
4.1 โรคไข้เลือดออก	7
4.2 โรคเลปโตสไปโรซีส	9

### ➔ 1. สถานการณ์ที่ประชาชน/สื่อมวลชนให้ความสนใจ

การระบาดของโรคคอตีบ

ตั้งแต่ 1 มิถุนายน - 27 พฤศจิกายน 2555 ได้มีการระบาดของโรคคอตีบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เริ่มจากจังหวัดเลย แล้วพบผู้ป่วยเพิ่มเติมในจังหวัดอื่นๆ จนในปัจจุบัน พบผู้ป่วยยืนยัน 37 ราย เป็นชาวไทยทั้งหมดจาก 6 จังหวัด แบ่งเป็นเพศชาย 17 ราย หญิง 20 ราย กลุ่มอายุ 0-5 ปี 2 ราย 6-15 ปี 13 ราย 16-25 ปี 4 ราย และมากกว่า 25 ปี 18 ราย ในแต่ละจังหวัด พบผู้ป่วยยืนยัน/ผู้ป่วยน่าจะเป็น ได้แก่ จังหวัดเลย 26/1 ราย รองลงมาคือจังหวัดเพชรบูรณ์

5/0 ราย หนองบัวลำภู 3/1 ราย สุราษฎร์ธานี 1/1 ราย อุตรธานี 1/0 ราย นครราชสีมา 1/2 ราย มหาสารคาม 0/1 ราย และนครศรีธรรมราช 0/2 ราย

แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- 1.ให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับโรคคอตีบ
- 2.ปรับการใช้วัคซีนในหญิงตั้งครรภ์และผู้ป่วยบาดแผล จากการให้ T เป็น dT แทน
- 3.สำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนคอตีบในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี รายตำบล/สถานบริการ
- 4.ฉีดวัคซีนเพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันโรคคอตีบในพื้นที่ให้มากกว่าร้อยละ 85
- 5.ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคผ่านทางสื่อต่างๆ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ อื่นๆ เพื่อสื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชน

แนวปฏิบัติสำหรับประชาชน

- 1.ขอรับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลหรือคลินิกที่สะดวก
- 2.ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกายและรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ
- 3.ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนของตนเองและครอบครัว หากไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบหรือได้รับไม่ครบ ให้ขอรับการฉีดวัคซีนจากสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่
- 4.ติดตามข่าวสารการเกิดโรคผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ อื่นๆ เพื่อรับทราบข้อมูล
- 5.หากมีอาการหรือพบผู้ป่วย ไข้ เจ็บคอ มีฝ้าขาวบริเวณทอนซิลและลิ้นไก่ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่และเข้ารับการรักษาโดยเร็ว



## 2. การส่งรายงาน 506

วันที่ 25 พฤศจิกายน 2555 – 1 ธันวาคม 2555 (สัปดาห์ที่ 48) มีจำนวนบัตรรายงาน 506 ทั้งสิ้น 1,000 ราย ส่งทันเวลา 913 ราย คิดเป็นร้อยละ 91.30 ส่งไม่ทันเวลา 87 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.70 มีสถานบริการสุขภาพที่มีรายงานการเกิดโรคในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ รง 506 ทั้งสิ้น 45 แห่ง จากทั้งหมด 290 แห่งคิดเป็นร้อยละ 15.51 ความทันเวลาของการส่งรายงาน ร้อยละ 100 จำนวน 31 แห่ง รายละเอียดดังตารางที่ 1

รหัส สถาน บริการ	ประเภท สถาน บริการ	ชื่อสถาน บริการ	รหัส สถาน บริการ	ประเภท สถาน บริการ	ชื่อสถานบริการ	รหัส สถาน บริการ	ประเภท สถาน บริการ	ชื่อสถานบริการ
33020401	รพ.สต.	โนนคูณ	33080902	รพ.สต.	ตานวน	33150100	รพช.	น้ำเกลือ
33020601	รพ.สต.	จอมบึง	33081001	รพ.สต.	ภูทอง	33150501	รพ.สต.	โนนงาม
33030100	รพช.	กัณฑ์ธรรมย์	33090100	รพช.	ราษฎร์ไศล	33150602	รพ.สต.	หนองแวง
33050100	รพช.	ชุมชน	33100100	รพช.	อุทุมพรพิสัย	33160100	รพช.	วังหิน
33060100	รพช.	ไพรบึง	33100501	รพ.สต.	ตำโโรง	33190100	รพช.	เบญจลักษณ์
33060501	รพ.สต.	พะวง	33100701	รพ.สต.	หนองไฮ	33200101	รพ.สต.	พยุห์
33080100	รพช.	ขุนหาญ	33100801	รพ.สต.	ชะบุง	33220102	รพ.สต.	สงยาง
33080501	รพ.สต.	กราม	33101001	รพ.สต.	ตาเกษ	33220202	รพ.สต.	เคื่อ
33080502	รพ.สต.	ชำเจียน	33101101	รพ.สต.	หัวช้าง	33220301	รพ.สต.	หนองบัวดง
33080701	รพ.สต.	คอปอ	33101701	รพ.สต.	ปะอาว			
33080901	รพ.สต.	กัณฑ์หอม	33110100	รพช.	บึงบูรพ์			

ตารางที่ 1 สถานบริการสาธารณสุข ที่มีความทันเวลาของการส่งรายงาน 506 ร้อยละ 100

สถานบริการสาธารณสุขที่ส่งรายงาน 506 ทันเวลา ร้อยละ 90-99.99 จำนวน 2 แห่ง ร้อยละ 80-89.99 จำนวน 2 แห่ง และต่ำกว่าร้อยละ 70 จำนวน 10 แห่ง รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

รหัสสถานบริการ	ประเภทสถาน บริการ	ชื่อสถานบริการ	ส่งไม่ ทันเวลา	ส่ง ทันเวลา	ร้อยละส่ง ไม่ ทันเวลา	ร้อยละ ส่ง ทันเวลา
33010120	รพท.	ศรีสะเกษ	17	102	14.29	85.71
33020100	รพช.	ยางชุมน้อย	4	2	66.67	33.33
33020301	รพ.สต.	คอนกาม	4	7	36.36	63.64
33040100	รพช.	กัณฑ์ลักษณ์	13	183	6.63	93.37
33060402	รพ.สต.	ตาโมกข์	21		100.00	0.00
33080301	รพ.สต.	พราน	1	1	50.00	50.00
33102501	รพ.สต.	โคกจาน	3	1	75.00	25.00

รหัสสถานบริการ	ประเภทสถานบริการ	ชื่อสถานบริการ	ส่งไม่ทันเวลา	ส่งทันเวลา	ร้อยละส่งไม่ทันเวลา	ร้อยละส่งทันเวลา
33110102	รพ.สต.	หนองคูใหญ่	4	3	57.14	42.86
33130100	รพช.	โนนคูณ	3	18	14.29	85.71
33150401	รพ.สต.	เงิน	3	2	60.00	40.00
33150601	รพ.สต.	คูบ	5	2	71.43	28.57
33170100	รพช.	ภูสิงห์	1	47	2.08	97.92
33180100	รพช.	เมืองจันทร์	7	7	50.00	50.00
33210402	รพ.สต.	หนองแปน	1		100.00	0.00

ตารางที่ 2 สถานบริการสาธารณสุข จำนวนและความทันเวลาการส่งรายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง รง 506 รายสัปดาห์



### 3. โรคที่เป็นปัญหาสำคัญ

โรคในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ 10 อันดับแรกในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ อุจจาระร่วง ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม ตาแดง อาหารเป็นพิษ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก สุกใส งูสวัด และมือเท้าปาก อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 2,403.49 , 1,340.82 , 407.86 , 370.20 , 335.50 , 95.29 , 94.46 , 74.01 , 73.60 , 52.88 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ลำดับ	โรค	สัปดาห์ที่ 46			สัปดาห์ที่ 47 (ปัจจุบัน)		
		ป่วย (ราย)	ตาย (ราย)	อัตราป่วย /100,000 ปชก.)	ป่วย (ราย)	ตาย (ราย)	อัตราป่วย /100,000 ปชก.)
1	diarrhoea	34,292	0	2,360.94	34,910	0	2,403.49
2	PUO	19,101	0	1,315.07	19,475	0	1,340.82
3	Pneumonia	5,798	0	399.18	5,924	0	407.86
4	Haemorrhagic conjunctivitis	5,198	0	357.87	5,377	0	370.20
5	Food poisoning	4,719	0	324.89	4,873	0	335.50
6	Sexual transmitted infection (STD)	1,334	0	91.84	1,384	0	95.29

ลำดับ	โรค	สัปดาห์ที่ 46			สัปดาห์ที่ 47 (ปัจจุบัน)		
		ป่วย (ราย)	ตาย (ราย)	อัตราป่วย /100,000 ปชก.)	ป่วย (ราย)	ตาย (ราย)	อัตราป่วย /100,000 ปชก.)
7	D.H.F.-total	1,345	0	92.60	1,372	0	94.46
8	Chickenpox	1,059	0	72.91	1,075	0	74.01
9	Herpes zoster	1034	0	71.19	1069	0	73.60
10	Hand Foot Mouth	743	0	51.15	768	0	52.88

ตารางที่ 3 ลำดับโรคในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อที่เป็นปัญหา 10 อันดับแรกในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

พิจารณาการเปลี่ยนแปลงลำดับโรคที่เป็นปัญหา 10 อันดับในระดับจังหวัด ในสัปดาห์นี้มีการเปลี่ยนแปลงลำดับการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้นจากลำดับที่ 7 ของจังหวัด เป็นลำดับที่ 6 ของจังหวัด เนื่องจากมีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหน่วยบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และจากผลการตรวจมีการวินิจฉัยด้วยรหัสที่เข้าข่ายรายงานเฝ้าระวัง 506 จึงพบอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้น

เมื่อพิจารณาข้อมูลการเกิดโรครายอำเภอ พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด อำเภอเมืองจันทร์ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดบวม อำเภอน้ำเกลี้ยง ได้แก่ โรคตาแดง อาหารเป็นพิษ อำเภอภูสิงห์ ได้แก่ โรคไข้เลือดออกและโรคมือเท้าปาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบมากที่สุดที่อำเภอวังหิน โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุพบมากที่สุดที่อำเภอบึงบูรพ์ สุกใสพบมากที่สุดที่อำเภอยางชุมน้อย ภูสวดพบมากที่สุดที่อำเภอไพรบึง

พิจารณาการเปลี่ยนแปลงของอัตราป่วยสัปดาห์นี้เทียบกับสัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าในสัปดาห์นี้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงลำดับอำเภอที่มีอัตราป่วยด้วยโรคที่เป็นปัญหาสูงสุด 2 ลำดับ ส่วนโรคที่เป็นปัญหาอื่นโดยส่วนใหญ่ในแต่ละโรคมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ยกเว้นโรคสุกใสที่อำเภอยางชุมน้อย โรคมือเท้าปากที่อำเภอเมืองจันทร์ มีอัตราป่วยคงที่ ดังแสดงในตารางที่ 4

ลำดับ	โรค	ลำดับ.อำเภอ(อัตราป่วย/ประชากรแสนคน)
1	diarrhoea	1.เมืองจันทร์ (5,118.24) 2.ภูสิงห์ (4,036.00)
2	PUO	1.บึงบูรพ์ (3,398.10) 2.เมืองจันทร์ (2,459.20)
3	Pneumonia	1.เมืองจันทร์ (1,149.11) 2.โพธิ์ศรีสุวรรณ (691.67)
4	Haemorrhagic conjunctivitis	1.น้ำเกลี้ยง (1010.22) 2.ขุนหาญ (648.05)
5	Food poisoning	1.น้ำเกลี้ยง (751.95) 2.กันทรารมย์ (614.03)
6	Sexual transmitted infection	1.วังหิน (192.46) 2.กันทรารมย์ (179.30)
7	D.H.F.-total	1.ภูสิงห์ (160.67) 2.ขุนหาญ (150.35)
8	Chickenpox	1.ยางชุมน้อย (132.66) 2.บุขันธ์ (112.90)
9	Herpes zoster	1.ไพรบึง (177.48) 2.ขุนหาญ (138.94)
10	Hand Foot Mouth	1.ภูสิงห์ (131.63) 2.เมืองจันทร์ (116.58)

ตารางที่ 4 ลำดับโรคในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อที่เป็นปัญหา 10 อันดับแรกในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกรายอำเภอ 2 อันดับแรก

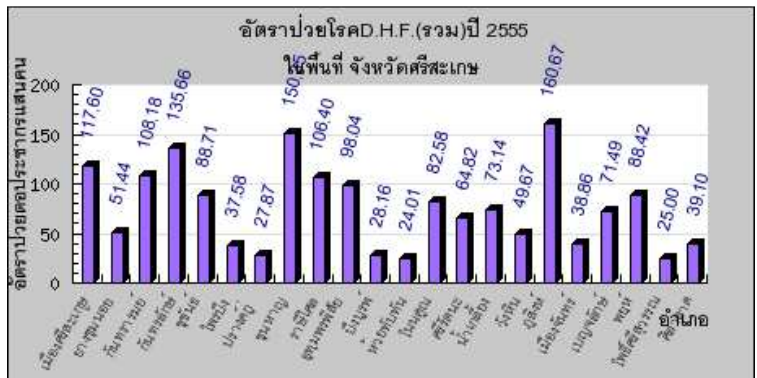
➔ 4. วิเคราะห์สถานการณ์รายโรค

➔ 4.1 โรคไข้เลือดออก

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในระดับประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 2555 - 20 พ.ย. 55 พบผู้ป่วย 63,358 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 101.55 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 63 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.10 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของจังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 2555 – 4 ธ.ค. 2555 พบผู้ป่วย 1,372 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 94.46 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 2 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.14 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายร้อยละ 0.15 สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1.21:1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 10-14 ปี (32.85 %) 15-24 ปี (25.87 %) 5-9 ปี (20.33 %) อาชีพส่วนใหญ่ เป็นนักเรียนร้อยละ 70.89 รองลงมาคือเกษตรกรร้อยละ 17.14 ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครองร้อยละ 9.62

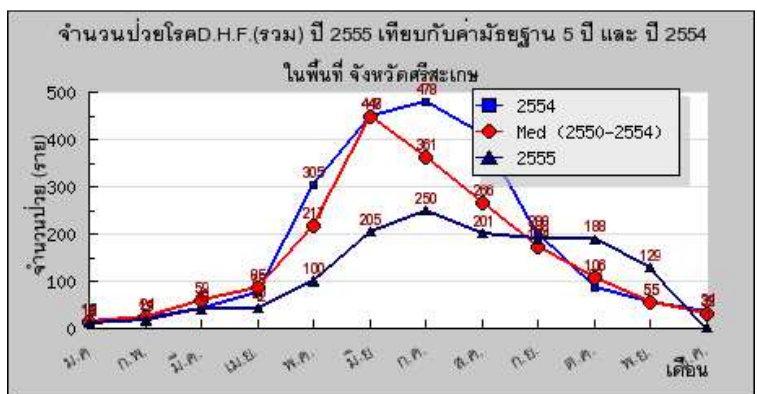
อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ ภูสิงห์ (160.67) ขุนหาญ (150.35) กันทรลักษ์ (135.66) เมืองศรีสะเกษ (117.60) และกันทรารมย์ (108.18) ตามลำดับดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 เปรียบเทียบอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกรายอำเภอในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

เมื่อพิจารณาข้อมูลในระดับตำบล พบว่า อำเภอภูสิงห์ (83ราย) มีผู้ป่วยมากที่สุดในตำบลละม (35ราย) รองลงมาตำบลห้วยตามอญ (24ราย) อำเภอขุนหาญ (158ราย) มีผู้ป่วยมากที่สุดใน ตำบลโพธิ์กระสังข์(39ราย) รองลงมาคือตำบลกันทรอม(21ราย) และอำเภอกันทรลักษ์ (268ราย) มีผู้ป่วยมากที่สุดในตำบลละลาข (49 ราย) รองลงมาคือตำบลหนองหญ้าลาด (28 ราย)

มีการเกิดโรคไข้เลือดออกในปี 2555เพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือน พฤษภาคม และมีผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนกรกฎาคม แนวโน้มการเกิดโรคเดือนธันวาคมต่ำกว่าเดือนพฤศจิกายนและค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

### การเปลี่ยนแปลงของโรคไข้เลือดออก

ในระดับประเทศ พบว่าจังหวัดศรีสะเกษ เป็นจังหวัดที่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มข้น และในสัปดาห์นี้จะเห็นว่ามียอดผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เป็นสัญญาณบ่งชี้ว่าไข้เลือดออกมีแนวโน้มลดลง

ในระดับจังหวัด พบว่าในสัปดาห์นี้มีการเปลี่ยนแปลงลำดับอำเภอที่มีการเกิดโรคไข้เลือดออกสูงสุด 5 อำเภอแรก ที่อำเภอกันทรารมย์ จากไม่อยู่ใน 5 อันดับแรก สัปดาห์นี้ติดอันดับ 5 ของจังหวัด อำเภออื่นโดยส่วนใหญ่แล้วแต่ละอำเภอมียอดผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเล็กน้อย

จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นเมื่อพิจารณาตามวันเริ่มป่วย ระหว่างวันที่ 25 พฤศจิกายน 2555 – 1 ธันวาคม 2555 จำนวนทั้งสิ้น 13 ราย พบมากที่สุดที่อำเภอกันทรารมย์จำนวน 5 ราย จากทั้งหมด 8 อำเภอ ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	จำนวนป่วย(ราย)
กันทรารมย์	หนองแวง	หนองแวง	4
กันทรารมย์	คูน	คำบอน	1
กันทรลักษ์	ละลาย	สามเส้า	1
ขุขันธ์	ปรือใหญ่	ทับทิมสยาม	1
ขุขันธ์	โสน	สนามกำเม็ด	1
ขุนหาญ	กระหวัน	เคื่อ	1
ราษีไศล	ส้มป่อย	โกแดง	1
อุทุมพรพิสัย	กำแพง	หนองสะเต็ง	1
น้ำเกลี้ยง	กูป	สร้างแก้ว	1
เมืองจันทร์	เมืองจันทร์	โคก	1

ตารางที่ 5 อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ตามวันเริ่มป่วยในช่วงสัปดาห์ทางระบาดวิทยา



ข้อเสนอแนะในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

- 1.เร่งรัดมาตรการควบคุมดัชนีลูกน้ำยุงลายอย่างเข้มข้น ในทุกพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก เน้นย้ำพื้นที่ที่ยังมีการเกิดโรคที่สูงขึ้นอันดับต้นๆ และมีอัตราป่วยที่สูงขึ้น โดยเฉพาะอำเภอ กันทรารมย์ ที่ยังพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นสูงสุดในสัปดาห์
- 2.นำนวัตกรรมมาปรับใช้ในการควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย เช่น การใช้แป้งมันสำปะหลังใส่ถาดรอง ขาดูเดียว แทนน้ำ เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและป้องกันมด
- 3.รายงานการเกิดโรคเข้าสู่ระบบรายงานโรคเร่งด่วนเพื่อพัฒนาให้เกิดความรวดเร็วในทราบข้อมูลและ ดำเนินกิจกรรมควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
- 4.เน้นการสอบสวนโรคเพื่อหาแหล่งการเกิดอย่างถูกต้องและมีคุณภาพ
- 5.จัดกิจกรรมทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมในบ้านและนอกบ้าน ตลอดจนชุมชน ในวันสำคัญเช่น 5 ธันวาคมหาราช เป็นต้น

## ➔ 4.2 โรคเลปโตสไปโรซิส

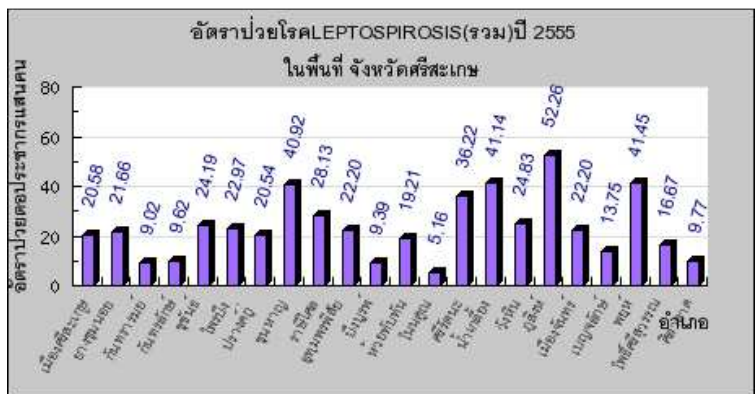
ข้อมูลเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส ในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 2555 – 29 พ.ย. 55 พบผู้ป่วย 3,673 ราย จาก 73 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 5.78 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 51 ราย คิดเป็นอัตราย 0.08 ต่อแสนประชากร สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.26 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ ระนอง (209.07 ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (23.16 ต่อแสนประชากร) สุรินทร์ (21.19 ต่อแสนประชากร) พังงา (19.87 ต่อแสนประชากร) เลย (18.04 ต่อแสนประชากร)

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิสของจังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 2555 - 4 ธ.ค. 2555 พบผู้ป่วย 333 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 22.93 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 8 ราย คิดเป็นอัตราย 0.55 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายร้อยละ 2.40 สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 5.17:1 กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 45-54 ปี (23.42) 35-44 ปี (22.22) 55-64 ปี (20.12 %) อาชีพส่วนใหญ่ทำเกษตรกรรมร้อยละ 86.78 รองลงมาคือนักเรียนร้อยละ 6.30 ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครองร้อยละ 2.70

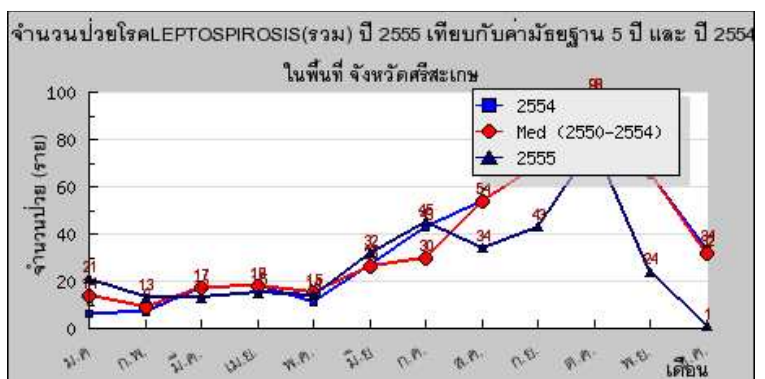
อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ  
ภูสิงห์ (52.26) พยุห์ (41.45)  
น้ำเกลี้ยง (41.14) ชุนหาญ  
(40.92) และศรีรัตนะ (36.22)  
ตามลำดับ ดังภาพที่ 5

เมื่อพิจารณาข้อมูลในระดับ

ตำบล พบว่า อำเภอภูสิงห์ (27 ราย) มีผู้ป่วยมากที่สุดในตำบลห้วยตึกชู (6ราย) รองลงมาคือตำบลโคกตาล (5ราย) อำเภอพยุห์ (15 ราย) มีผู้ป่วยมากที่สุดในตำบลพรหมสวัสดิ์ (6 ราย) รองลงมาคือตำบลตำแย (5 ราย) อำเภอน้ำเกลี้ยง (18 ราย) มีผู้ป่วยมากที่สุดในตำบลละเอาะ (7 ราย) รองลงมาคือตำบลตองปัดและตำบลรุ่งระวีตำบลละ(3ราย)



ภาพที่ 5 เปรียบเทียบอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส รายอำเภอในพื้นที่จังหวัด มีการเกิดโรคเลปโตสไปโรซิส ในปี 2555 เพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนมิถุนายน และมีผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนกรกฎาคม แนวโน้มการเกิดโรคเดือนธันวาคมต่ำกว่าเดือนพฤศจิกายนและต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังภาพที่ 6



ภาพที่ 6 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคมีอเลปโตสไปโรซิสรายเดือนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

การเปลี่ยนแปลงของโรคเลปโตสไปโรซิสในระดับประเทศ พบว่าอัตราป่วยเลปโตสไปโรซิสของจังหวัดศรีสะเกษ อยู่ใน 5 อันดับแรกจังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุดของประเทศ และในสัปดาห์นี้มีอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้นจนอยู่ในอันดับที่ 2 จึงจำเป็นต้องมีการทบทวนระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมอย่างเร่งด่วน

ในระดับจังหวัด พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงลำดับการเกิดโรค โรคเลปโตสไปโรซิส ที่อำเภอพยุหะมีอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้น จนอยู่ในลำดับที่ 2 ส่วนใหญ่ในแต่ละอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกมีอัตราป่วยลงที่ ยกเว้นอำเภอพยุหะและอำเภอภูสิงห์

จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นเมื่อพิจารณาตามวันเริ่มป่วย ระหว่างวันที่ 25 พฤศจิกายน 2555 – 1 ธันวาคม 2555 จำนวนทั้งสิ้น 2 ราย ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	จำนวนป่วย/ตาย(ราย)
เมือง	ตะดอบ	โนนงาม	1
ขุนหาญ	บักดอง	ตระกุลชัย	1

ตารางที่ 7 อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ตามวันเริ่มป่วย ในช่วงสัปดาห์ทางระบาดวิทยา

#### ข้อเสนอแนะในการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

1. ดำเนินกิจกรรมเพื่อให้ประชาชนเข้าใจและตระหนักในการป้องกันการเกิดโรค
2. ระบุพื้นที่เสี่ยงและดำเนินกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคต้นแบบในพื้นที่นั้นๆ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความรู้ เข้าใจกระบวนการและร่วมดำเนินกิจกรรมป้องกันควบคุมโรค
3. ดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสามารถเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
4. วินิจฉัยและให้การรักษารวดเร็วเพื่อลดการตายโดยกำหนดแนวทางการรักษาที่ชัดเจนในพื้นที่เสี่ยง 5 อันดับอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด

วิเคราะห์/เรียบเรียงโดย นายประกาศ สุนันท์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

อนุมัติโดยนางวนิดา สมภูกา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ลงวันที่ 6 ธันวาคม 2555

(ท่านสามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ <http://www.ssko.moph.go.th/web/cdc>)