

**สรุปสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือนมีนาคม ปี 2565**

โรคเฝ้าระวังที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับ

อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง 10 อันดับแรก ได้แก่ อูจจาระร่วง ปอดอักเสบ อาหารเป็นพิษ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ กามโรคทุกชนิด ไข้หวัดใหญ่ สุกใส ตาแดง ไข้เลือดออกทุกชนิด และ มือเท้าปาก ตามลำดับ

(ข้อมูลจาก รง.506 สสจ.พระนครศรีอยุธยา วันที่ 30 กุมภาพันธ์ 2565)

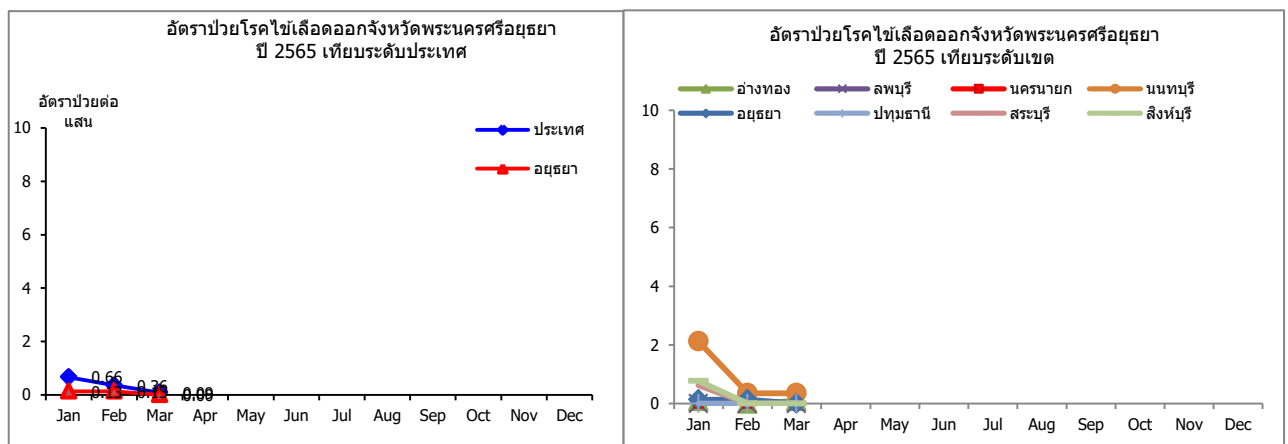
ลำดับ	โรค	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	รวม ตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน	มัธยฐานอัตราป่วย(60-64) ช่วงเวลาเดียวกัน
1	อูจจาระร่วง	1,415	172.75	0	0.00	512.57
2	ปอดอักเสบ	182	22.22	0	0.00	81.96
3	อาหารเป็นพิษ	101	12.33	0	0.00	220.19
4	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	69	8.42	0	0.00	87.42
5	กามโรคทุกชนิด	20	2.44	0	0.00	8.41
6	ไข้หวัดใหญ่	11	1.34	0	0.00	65.11
7	สุกใส	8	0.98	0	0.00	33.33
8	ตาแดง	6	0.73	0	0.00	20.39
9	ไข้เลือดออกทุกชนิด	2	0.24	0	0.00	9.02
10	มือเท้าปาก	2	0.24	0	0.00	16.22

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 5 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ 30 มีนาคม 2565)

ลำดับเขต 4 (อัตราป่วย)	ลำดับประเทศ (อัตราป่วย)	จังหวัด	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน	รวมตาย (ราย)	อัตรารายต่อแสน
1	24	สิงห์บุรี	2	0.98	0	0.00
2	32	อ่างทอง	2	0.73	0	0.00
3	33	นนทบุรี	8	0.62	0	0.00
4	34	สระบุรี	4	0.62	0	0.00
5	52	พระนครศรีอยุธยา	2	0.24	0	0.00
6	66	ลพบุรี	0	0.00	0	0.00
7	67	นครนายก	0	0.00	0	0.00
8	68	ปทุมธานี	0	0.00	0	0.00
		รวมเขต 4	18	0.33	0	0.00
		รวมทั้งประเทศ	727	1.10	2	0.28



รูปที่ 16 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2565 เทียบระดับประเทศ (ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ 30 มีนาคม 2565)

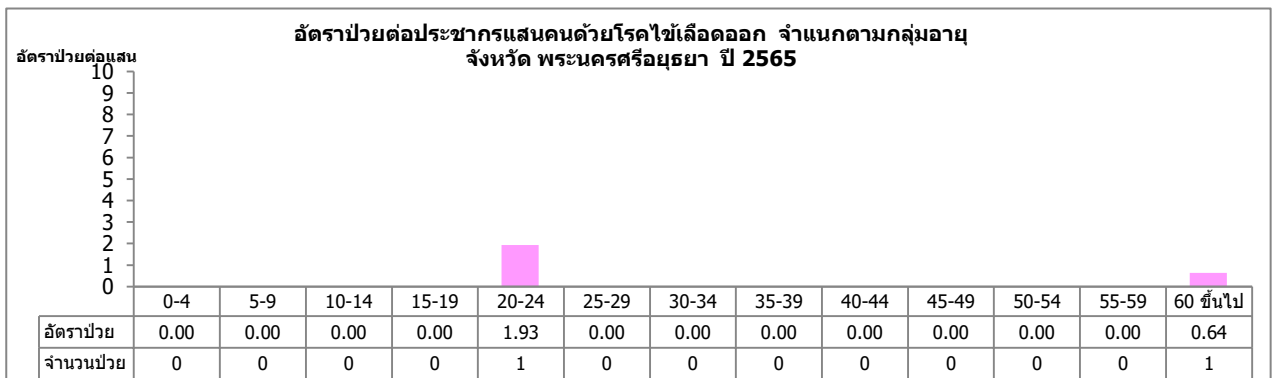
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

(ข้อมูลจาก รง.506 สสจ.พระนครศรีอยุธยา)

นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 30 มีนาคม 2565 สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกรวม(26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.24 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

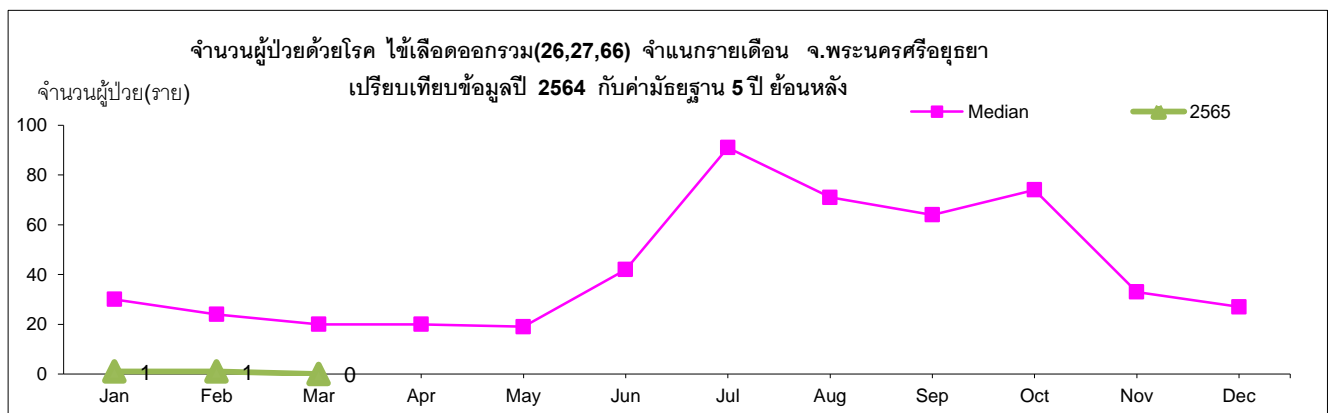
พบผู้ป่วยเพศชายเท่ากับเพศหญิง โดยพบเพศชาย1 ราย เพศหญิง 1 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 1.01 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี อัตราป่วยเท่ากับ .92 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

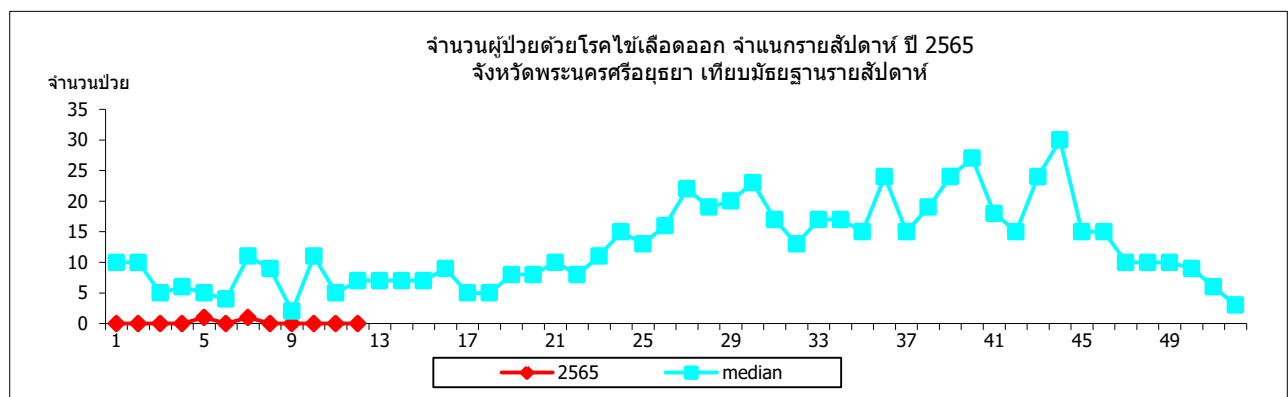


รูปที่ 17 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2565

เมื่อเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันพบว่า อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำกว่าค่ามัธยฐานในช่วงระยะเวลาพบผู้ป่วยมกราคม 1 ราย กุมภาพันธ์ 1 ราย มีนาคม ไม่พบผู้ป่วย ดังรูป

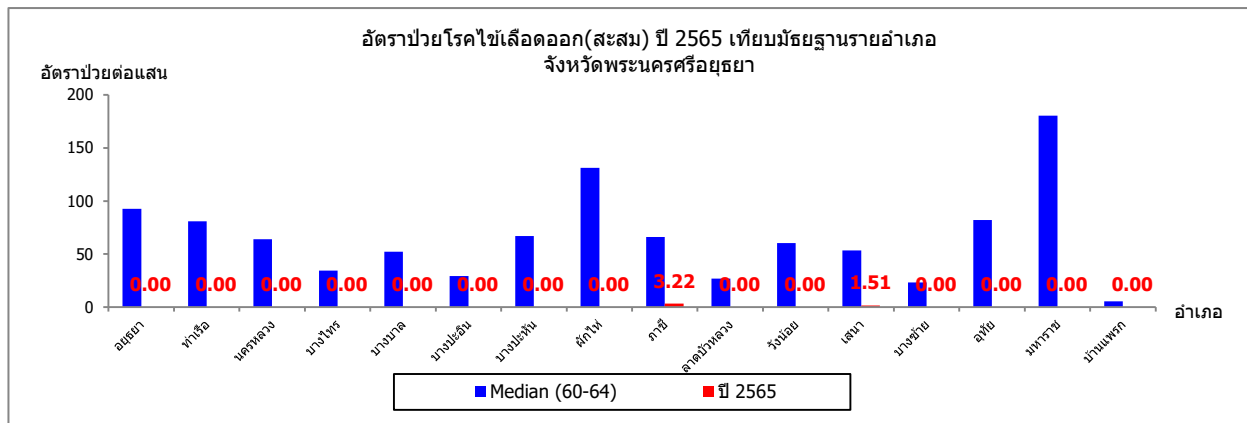


รูปที่ 18 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2564 เปรียบเทียบ ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



รูปที่ 19 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2565 เปรียบเทียบ มัธยฐานรายสัปดาห์

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอภาชี อัตราป่วยเท่ากับ 3.22 (1 ราย) รองลงมา คือ เสนา 1.51 (1 ราย), อัตราป่วยรวม 0.24 (2 ราย), พระนครศรีอยุธยา 0 (0 ราย), ท่าเรือ 0 (0 ราย), นครหลวง 0 (0 ราย), บางไทร 0 (0 ราย), บางบาล 0 (0 ราย), บางปะอิน 0 (0 ราย), บางปะหัน 0 (0 ราย), ผักไห่ 0 (0 ราย), ลาดบัวหลวง 0 (0 ราย), วังน้อย 0 (0 ราย), บางซ้าย 0 (0 ราย), อุทัย 0 (0 ราย) และ มหาราช 0 (0 ราย) ตามลำดับ



รูปที่ 20 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอ จ.พระนครศรีอยุธยาปี 2565 เทียบค่ามัธยฐานอัตราป่วย 5 ปี ย้อนหลัง

ข้อมูลสำหรับการเฝ้าระวังในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (รง.506)

กระจายอยู่ใน 2 อำเภอ ดังนี้ อ.เสนา 1 หมู่ , อ.ภาชี 1 หมู่
ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมในสัปดาห์ระบาด (ตามวันเริ่มป่วย)

อำเภอ	ตำบล	หมู่ ที่	สัปดาห์ระบาด					ผลรวม ทั้งหมด
			1-8	9	10	11	12	
เสนา	บ้านกระทุ่ม	07	1	0	0	0	0	1
ภาชี	หนองน้ำใส	05	1	0	0	0	0	1
ผลรวมทั้งหมด			2	1	0	0	0	2

ข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบลอำเภอ และจังหวัด ให้ลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถวางแผน กำหนดมาตรการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา

การป้องกันโรคลวงหน้า โดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือน มกราคม – เมษายน ของทุกปีเนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรคเกิดน้อยที่สุด และจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) โดยทุกพื้นที่ควรเน้นดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

การควบคุมการระบาด โดยการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกราย แม้ว่าเป็นรายที่สงสัย หรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูการระบาด โดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกัน และติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีม JIT-SAT ในระดับพื้นที่ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูงสถานบริการที่พบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออก ขอให้รับแจ้งรายงานให้กับทีม JIT-SAT (กรณีอำเภอเดียวกัน)และให้แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย เพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วน การควบคุมโรคในพื้นที่ให้รับดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้งและให้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยบริเวณบ้านผู้ป่วย และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

ทีม JIT-SAT เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้วหากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้รับแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อประสานงานในลำดับต่อไป