



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร ประจำสัปดาห์ที่ 34

Taipei City child diagnosed with acute flaccid paralysis tests positive for Enterovirus D68

1.สถานการณ์การติดเชื้อ Enterovirus D68 จาก website <http://outbreaknewstoday.com/>
ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2559

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเทศไต้หวัน รายงานกรณีพบเด็กได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลัน (AFP) ผลทดสอบยืนยันพบผลบวก Enterovirus D68 (EV - D68)

ผู้ป่วยเป็นเด็กอายุ 5 ปี อาศัยอยู่ในเมืองไทเป ไม่มีประวัติการเดินทาง โดยวันที่ 14 สิงหาคม 2559 เด็กได้เข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แห่งหนึ่ง ด้วยอาการแขนซ้ายอ่อนแรง จนกระทั่งวันที่ 17 สิงหาคม อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลได้รายงานกรณีนี้ให้ส่วนกลางรับทราบแล้ว

ในกรณีนี้ได้รับการยืนยันว่าเป็น AFP โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกล้ามเนื้ออ่อนแรง ซึ่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้มีการทดสอบ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการประเทศไต้หวัน ยืนยันพบผลบวกของ Enterovirus D68 (EV - D68) ซึ่งหน่วยงานป้องกันโรคติดต่อในสหรัฐอเมริกา (CDC : Centers for Disease Control) ระบุว่าเป็นสายพันธุ์เดียวกันกับไวรัสที่ตรวจพบในสหรัฐอเมริกา

ขณะนี้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น แต่ยังคงรักษาตัวในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเปิดเผยว่า ไม่มีสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน และผู้สัมผัสใกล้ชิดในโรงเรียน ที่มีอาการป่วยดังกล่าว และนับเป็นครั้งแรกตั้งแต่การดำเนินการเฝ้าระวังของผู้ป่วย AFP ในประเทศไต้หวัน ที่มีความเกี่ยวข้องกับ EV- D68



ที่มา : <http://outbreaknewstoday.com/taipei-city-child-diagnosed-with-acute-flaccid-paralysis-tests-positive-for-enterovirus-d68-41775/>
<http://www.worldwideweboutbreak.com/asia/taipei-city-child-diagnosed-with-acute-flaccid-paralysis-tests-positive-for-enterovirus-d68/>





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ระบาดวิทยาการติดเชื้อ Enterovirus D68

ไวรัส EV-D68 มีรายงานครั้งแรกในปี ค.ศ. 1962 ผู้ป่วยเป็นเด็ก 4 ราย มาด้วยอาการ bronchiolitis และ pneumonia หลังจากนั้นในระบบเฝ้าระวังของ Centers for disease control and prevention (CDC) ประเทศสหรัฐอเมริกา ปรากฏว่าพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส EV-D68 บ้าง แต่น้อย อย่างไรก็ตามทั่วโลกมีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส EV-D68 มาอย่างต่อเนื่อง เช่นในประเทศญี่ปุ่น เนเธอร์แลนด์ ฟิลิปปินส์ และสหรัฐอเมริกา แม้ว่าจะพบในสัดส่วนที่น้อย แต่มีรายงานการระบาดเป็นระยะๆ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2008 เป็นต้นมา

ที่มา : วารสาร Update on Emerging/Re-Emerging Infectious Disease (p.10/PIJST Gazette 2015;21(1))

สถานการณ์ระดับโลก พ.ศ.2557

ในช่วงฤดูร้อนและฤดูใบไม้ร่วง พ.ศ. 2557 สหรัฐอเมริกา ประสบปัญหาการระบาดของไวรัส EV-D68 ทั่วประเทศ ซึ่งพบว่ามีอาการของโรคทางเดินหายใจอย่างรุนแรง จากช่วงกลางเดือนสิงหาคม 2557 – วันที่ 15 มกราคม 2559, CDC ได้ยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัส EV-D68 ทั้งหมด 1,153 ราย ใน 49 รัฐ และเขตปกครองพิเศษโคลัมเบีย เด็กเกือบทั้งหมดที่ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคหอบหืด หรือมีประวัติของการหายใจดังเสียงฮืด (wheezing) นอกจากนี้ยังมีแนวโน้มของผู้ติดเชื้อไวรัส EV-D68 หลายพันคน ที่ไม่ได้เข้ารับการรักษายาบาล และ/หรือได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ในช่วงปี พ.ศ.2557 CDC ได้รับตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อ enterovirus ประมาณ 2,600 ตัวอย่าง ประมาณร้อยละ 36 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ พบผลบวกไวรัส EV-D68 ประมาณร้อยละ 33 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ พบผลบวกสำหรับ enterovirus หรือ rhinovirus อื่น ๆ นอกเหนือจากไวรัส EV-D68

ไวรัส EV-D68 ถูกตรวจพบในตัวอย่างจากผู้ป่วย 14 คน ที่เสียชีวิตในสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. 2557

สถานการณ์ระดับโลก พ.ศ.2558

ห้องปฏิบัติการของสหรัฐฯ รายงานว่าไม่พบไวรัส EV-D68 ซึ่งได้รับการรับรองโดย CDC's National Enterovirus Surveillance System (NESS) ซึ่งตรวจระหว่างในช่วงฤดูที่มี enterovirus (ฤดูร้อนและฤดูใบไม้ร่วง) นอกจากนี้ CDC ยังได้รับตัวอย่างส่งตรวจ ประมาณ 700 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส EV-D68 ซึ่งไม่พบ แต่หลายๆตัวอย่าง กลับพบเชื้อ rhinovirus

สถานการณ์ระดับโลก ณ เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2559

ใน พ.ศ.2559 CDC ตระหนักถึงการตรวจจับไวรัส EV-D68 ในสหรัฐอเมริกา ปีที่ผ่านมา CDC มีการตรวจส่งตรวจ เพื่อหาเชื้อไวรัส อีกทั้งให้การสนับสนุนการสอบสวนการระบาด และการเฝ้าระวังโรคตามฤดูกาล

ที่มา : http://www.cdc.gov/eid/content_public-enterovirus/about/ev-d68.html





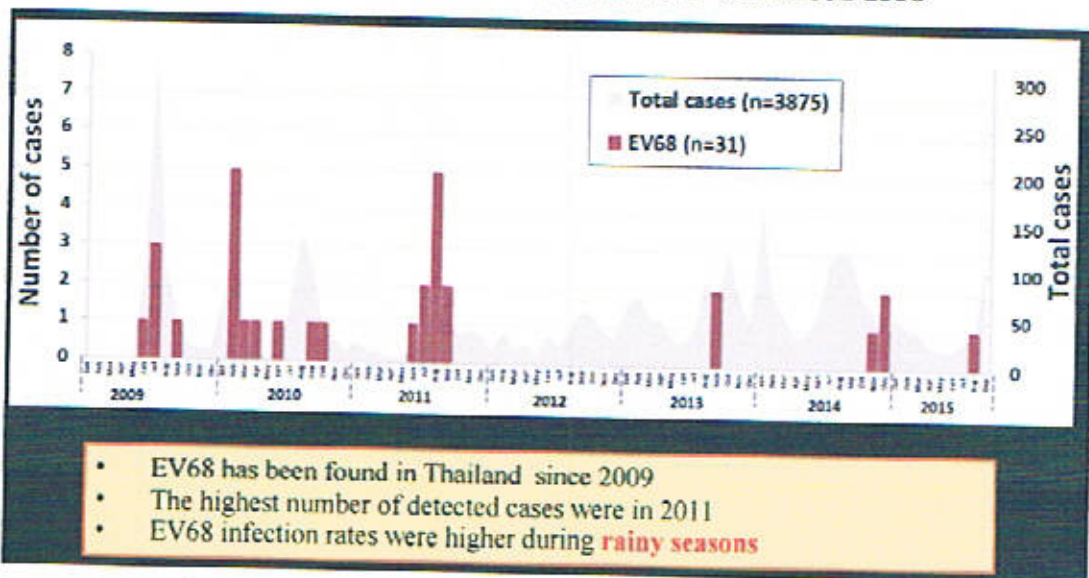
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

2. สถานการณ์การติดเชื้อ Enterovirus D68 ในประเทศไทย จากเอกสารบรรยายประชุมวิชาการ ประจำปี ครั้งที่ 25 สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ (วันที่ 19-20 พฤศจิกายน 2558) ของ ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนเด็กที่พบการติดเชื้อไวรัส EV68 ในประเทศไทย ปี พ.ศ.2552-2558



ตารางที่ 1 แสดงจำนวนเด็กป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ที่ส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบติดเชื้อไวรัส EV68 ในประเทศไทย ปี พ.ศ.2549-2557

Years	Specimens Tested No.	EV-D68 detection No. (% of specimens tested)	Strain tested positive (period)	Patient age when tested positive	Sex of EV-D68 detection	Reference
2006		0	-	-	-	
2007	383	0	-	-	-	
2008		0	-	-	-	
2009	584	5 (0.9)	Jun - Sep	10 years - 15 years	2M, 3F	a
2010	611	10 (1.6)	Feb - Oct	6 years - 15 years	5M, 5F	
2011	232	10 (4.3)	Jun - Sep	7 months - 7 years	3M, 7F	a, b
2012	238	0	-	-	-	
2013	232	2 (0.9)	Sep	4 years	2M	
2014	367	3 (0.8)	Nov - Dec	1 years - 3 years	1M, 2F	
Total	2647	30 (1.1)	Jun 2009 - Dec 2014	7months - 15 years	13M, 17F	

^a Linsuwanon, Puenpa et al. 2012

^b Vongpunsawad, Prachayangprecha et al. 2015

4.3% : highest prevalence in 2011
1.1 % of the entired study population

ที่มา : <http://www.thaiinfo.org/association/attachments/article/159/Rhinovirus.pdf>



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



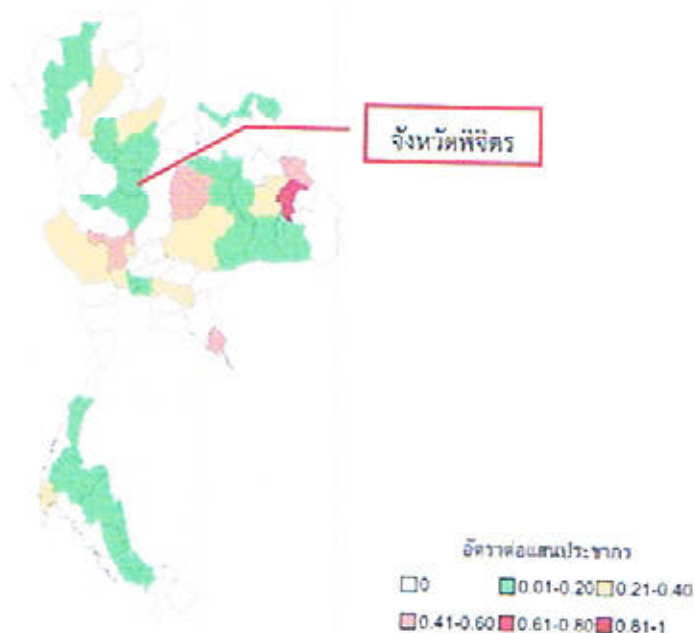
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สถานการณ์ AFP ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559

- ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค 2559 - 24 ส.ค 59 พบผู้ป่วย 84 ราย จาก 37 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.13 ต่อแสนประชากร **ไม่พบผู้เสียชีวิต**
- อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.42
- กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 10-14 ปี (33.33 %) 7-9 ปี (16.67 %) 4 ปี (13.10 %)
- สัญชาติ ไทย ร้อยละ 98.8 พม่า ร้อยละ 1.2
- อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียน ร้อยละ 50.0 ไม่ทราบอาชีพ/ ในปกครอง ร้อยละ 48.8 นักบวช ร้อยละ 1.2
- จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร สูงสุด 5 อันดับแรกคือ ยโสธร (0.74 ต่อแสนประชากร) ชัยนาท (0.60 ต่อแสนประชากร) เพชรบูรณ์ (0.60 ต่อแสนประชากร) สุพรรณบุรี (0.59 ต่อแสนประชากร) มุกดาหาร (0.58 ต่อแสนประชากร)



3. สถานการณ์การติดเชื้อ Enterovirus D68 ในจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

- ไม่พบรายงานผู้ป่วย





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สถานการณ์ AFP จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

- พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 7 ปี ที่อยู่ หมู่ที่ 4 ตำบลเขาเจ็ดลูก อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร เรียนชั้น ป.2 โรงเรียนนรบุตรศึกษา อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร
 - เริ่มป่วยวันที่ 2 กรกฎาคม 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชัยอรุณ จังหวัดพิจิตร
 - วันที่ 3 กรกฎาคม 2559 เกิดอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่ขาข้างซ้าย
 - วันที่ 5 กรกฎาคม 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
 - วันที่ 10 กรกฎาคม 2559 ส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ
- ประวัติการได้รับวัคซีน : ได้รับวัคซีนครบตามวัย ที่ รพ.สต.เขาเจ็ดลูก อ.ทับคล้อ จ.พิจิตร
- ผลการตรวจเพาะเชื้ออุจจาระหาเชื้อโปลิโอ : ไม่พบ

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา รายงานจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 1 กันยายน 2559

ข้อมูลล่าสุด (KEY UPDATES)

- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา โดยมีผู้เป็นพาหะเป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา:
 - หมู่เกาะบริติชเวอร์จิน และประเทศสิงคโปร์
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลางอื่น ๆ (CNS) ผิดปกติ ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา:
 - ไม่มี
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีการรายงานอาการ Guillain-Barre (GBS) ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา:
 - ไม่มี
- การแข่งขันกีฬาพาราลิมปิกเกมส์ฤดูร้อน 2016 ที่จะจัดขึ้นในเมืองรีโอเดจาเนโร ประเทศบราซิล ระหว่างวันที่ 7-8 กันยายน 2559 WHO ให้การสนับสนุนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้ให้นักกีฬา อาสาสมัคร ผู้เข้าชม ผู้อยู่อาศัย และทุกคนที่มีความเกี่ยวข้องกับการแข่งขันกีฬาพาราลิมปิกเกมส์มีความปลอดภัยที่สุด
- รหัสพันธุกรรมของไวรัส Zika โดยแยกจาก 4 ตัวอย่าง ที่เก็บมาจากหมู่เกาะกินีบิสเซา (Guinea-Bissau) มีการระบุเบื้องต้นว่ารหัสพันธุกรรมเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับเชื้อไวรัสสายแอฟริกัน

สถานการณ์

- มี 72 ประเทศ/เขตการปกครอง (รูปที่ 1) มีรายงานการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง และมี 69 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานว่ามียุทธศาสตร์การติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงเป็นพาหะ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558



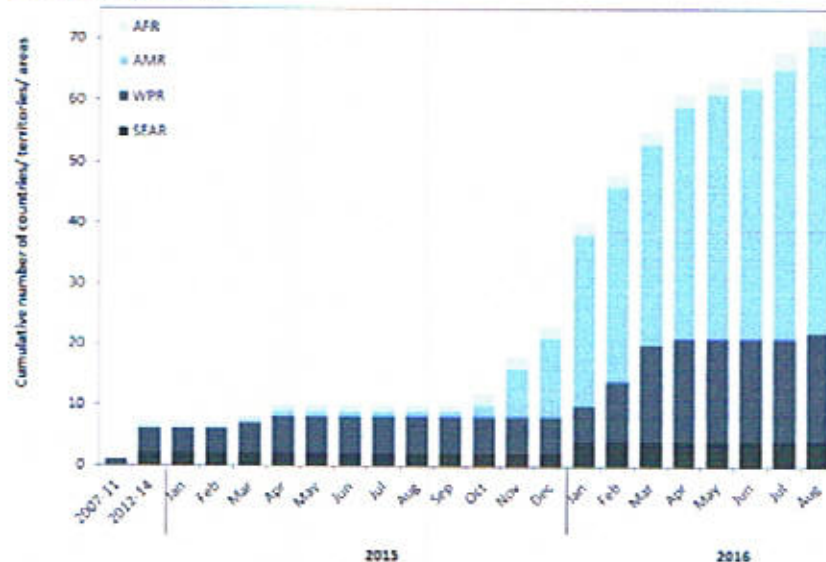


รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

Figure 1. Cumulative number of countries and territories by WHO region² reporting mosquito-borne Zika virus transmission in years (2007–2014), and monthly from 1 January 2015 to 31 August 2016



- 55 ประเทศ ประสบกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกตั้งแต่ พ.ศ. 2558 โดยไม่มีหลักฐานการแพร่ระบาดมาก่อน และมีการแพร่เชื้อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง (ตารางที่ 1)

- 4 ประเทศ ถือว่าเป็นโรคประจำถิ่น หรือมีรายงานหลักฐานการติดเชื้อจากแมลงท้องถิ่นที่มีเชื้อไวรัส ซิกา ในปี พ.ศ.2559

-13 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาก่อน พ.ศ. 2558 แต่ไม่มีเอกสารรายงานผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2559 หรือรายงานงานการยุติการระบาด

• ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2559 มี 11 ประเทศ มีรายงานหลักฐานการติดต่อของไวรัสซิกาจากคนสู่คน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ 2)

Table 2. Countries reporting non mosquito-borne Zika virus transmission since February 2016

Classification	WHO Regional Office	Country / territory / area	Total
Countries with evidence of person-to-person transmission of Zika virus, other than mosquito-borne transmission	AMRO/PAHO	Argentina, Canada, Chile, Peru, United States of America	5
	EURO	France, Germany, Italy, Portugal, Spain	5
	WPRO	New Zealand	1
Total			11





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

- ณ วันที่ 1 กันยายน 2559 มีจำนวน 20 ประเทศ /เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) ผิดปกติ ที่มีความเป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา หรือภาวะที่บ่งบอกการติดเชื้อแต่กำเนิด ประเทศแคนาดา เป็นประเทศล่าสุดที่มีรายงานกรณีความพิการแต่กำเนิด ที่มีความเป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา มีรายงาน 4 ใน 20 ประเทศ/เขตการปกครอง ที่ได้รับรายงานภาวะศีรษะเล็กผิดปกติ ที่เกิดจากมารดาที่อาศัยอยู่ในประเทศที่ไม่ได้มีการแพร่ระบาดของไวรัสซิกา แต่มีประวัติเดินทางไปประเทศใน WHO Region of the Americas (ตารางที่ 3)

Table 3. Countries and territories reporting microcephaly and/or CNS malformation cases potentially associated with Zika virus infection

Reporting country or territory	Number of microcephaly and/or CNS malformation cases suggestive of congenital Zika infections or potentially associated with a Zika virus infection	Probable location of infection
Brazil	1845 ¹	Brazil
Cabo Verde	9	Cabo Verde
Canada	1	Undetermined
Costa Rica	1	Costa Rica
Colombia	34 ²	Colombia
Dominican Republic	3	Dominican Republic
El Salvador	4	El Salvador
French Guiana	3 ³	French Guiana
French Polynesia	8	French Polynesia
Haiti	1	Haiti
Honduras	1	Honduras
Marshall Islands	1	Marshall Islands
Martinique	10 ⁴	Martinique
Panama	5	Panama
Paraguay	2 ⁵	Paraguay
Puerto Rico	1	Puerto Rico
Slovenia	1 ⁷	Brazil
Spain	2	Colombia, Venezuela (Bolivarian Republic of)
Suriname	1	Suriname
United States of America ⁸	21 ⁸	Undetermined ^{8*}

¹ US CDC has modified the way information is displayed. To protect the privacy of the women and children affected by Zika, US-CDC is not reporting individual state, tribal, territorial or jurisdiction level data.

² The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (2 cases) and Mexico, Haiti or Guadeloupe (1 case).

³ The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (2 cases) and Mexico, Haiti or Guadeloupe (1 case).

⁴ The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (2 cases) and Mexico, Haiti or Guadeloupe (1 case).

⁵ The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (2 cases) and Mexico, Haiti or Guadeloupe (1 case).

⁶ The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (2 cases) and Mexico, Haiti or Guadeloupe (1 case).

⁷ The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (2 cases) and Mexico, Haiti or Guadeloupe (1 case).

⁸ The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (2 cases) and Mexico, Haiti or Guadeloupe (1 case).

- ผลลัพธ์ของการตั้งครกที่มีหลักฐานทางห้องปฏิบัติการที่มีความเป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา ในสหรัฐอเมริกา พบว่า:

- ทารก 16 ราย เกิดมาพร้อมกับภาวะความพิการแต่กำเนิด
- ทารก 5 ราย เสียชีวิต พร้อมพบภาวะความพิการแต่กำเนิด

- ณ วันที่ 1 กันยายน 2559, 18 ประเทศ/เขตการปกครองทั่วโลก มีรายงานอุบัติการณ์ของกลุ่มอาการ กิลแลง-บาร์เร (GBS หรือ Guillain-Barre syndrome) เพิ่มขึ้น และ/หรือ การยืนยันทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อไวรัสซิกาในผู้ป่วย GBS (ตารางที่ 4)

Table 4. Countries and territories reporting Guillain-Barré syndrome (GBS) potentially associated with Zika virus infection

Classification	Country / territory
Reported increase in incidence of GBS cases, with at least one GBS case with confirmed Zika virus infection	Brazil, Colombia, Dominican Republic, El Salvador ¹ , French Guiana, French Polynesia, Honduras, Jamaica, Martinique, Suriname ^{2*} , Venezuela (Bolivarian Republic of)
No increase in GBS incidence reported, but at least one GBS case with confirmed Zika virus infection	Costa Rica, Grenada ³ , Guadeloupe ⁴ , Guatemala, Haiti, Panama, Puerto Rico

¹ GBS cases with previous history of Zika virus infection were reported by the International Health Regulations (2005) National Focal Point in United States of America.

² One case living in continental Netherlands was diagnosed in mid January 2015 at the Erasmus Academic Medical Centre and reported by the Netherlands.





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

• WHO ได้มีการพัฒนาคำแนะนำและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับไวรัสซิกา สามารถ download ได้ที่ <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/en/> ; <http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/> ; <http://www.who.int/risk-communication/zika-virus/en/>



ที่มา : <http://apps.who.int/ris/nitstream/10665/249597/1/zikasitrep1Sept16-eng.pdf?ua=1>
<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/>

2.สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในประเทศสิงคโปร์ จาก website <http://outbreaknewstoday.com/> ณ วันที่ 2 กันยายน 2559

Zika outbreak case count now 189

- เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2559 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสิงคโปร์ ได้รายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มอีก 38 ราย ทำให้ในขณะนี้มียุป่วยเพิ่มสูงขึ้นถึง 189 ราย
- สำหรับผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 38 ราย พบว่ามี 34 ราย ที่ทำงานหรืออาศัยอยู่ในเขต Aljunied Crescent/ Sims Drive/ Kallang Way/ Paya Lebar Way ซึ่งเป็นพื้นที่ระบาด ส่วนอีก 4 ราย ไม่ได้มีความเชื่อมโยงกันกับ 34 ราย
- สำนักงานสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (NEA: The National Environmental Agency) ยังคงมีการดำเนินงานเพื่อควบคุมประชากรยุง *Aedes* ในเขต Aljunied Crescent/ Sims Drive/ Kallang Way/ Paya Lebar Way
- NEA ยังได้ดำเนินการควบคุมประชากรยุงโดยพยายามขยายไปที่ Bedok North Avenue 3
- ณ วันที่ 1 ก.ย.2559 มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในที่อยู่อาศัยอย่างต่อเนื่อง จำนวน 19 แห่ง ซึ่งประกอบไปด้วยในบ้าน 12 หลัง และในพื้นที่ทั่วไป/สถานที่อื่น ๆ อีก 7 แห่ง



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

แผนที่แสดงพื้นที่ที่มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา ในประเทศสิงคโปร์



ที่มา: <http://graphics.sph.sph.com/STV/STIMEDIA/interactives/2014/09/tracking-zika-singapore/index.html>

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในที่อยู่อาศัย ที่ได้รับผลกระทบ อีกทั้งให้คำแนะนำในกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องมีการตรวจสอบสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีการใช้ และผื่น ควรจะรีบไปพบแพทย์ และแจ้งให้แพทย์ทราบว่าได้อาศัยหรือสถานที่ทำงานอยู่ในพื้นที่เสี่ยง

สื่อรณรงค์การกำจัดลูกน้ำในบ้านของประเทศสิงคโปร์

The five-step moszie wipeout



Immediate steps one can take to prevent mosquito breeding in homes



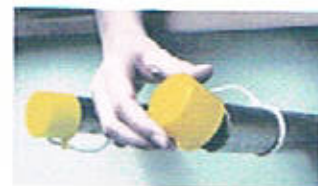
1 Change water in vases and bowls on alternate days



2 Remove water from flower pot plates on alternate days



3 Clear blockages and put insecticide in roof gutters monthly



4 Cover bamboo pole holders when not in use



5 Turn over all water storage containers

ที่มา: <http://www.straitstimes.com/singapore/health/anti-moszie-ops-to-start-in-kallang-way-paya-lebar-way>
<http://outbreaknewstoday.com/zika-outbreak-case-count-now-189/>



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

3. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศไทย รายงานจากสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2559

• ประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคไข้ซิกาครั้งแรกในปี พ.ศ. 2555 โดยในช่วง พ.ศ. 2555-2558 พบรายงานผู้ป่วยกระจายอยู่ทุกภาค และมีผู้ป่วยยืนยันเฉลี่ยปีละ 5 ราย ซึ่งก่อนหน้านี้ต้องส่งตัวอย่างไปส่งตรวจที่ต่างประเทศ แต่ปัจจุบันประเทศไทยสามารถตรวจเองได้ และในปี 2559 นี้ ตั้งแต่ต้นปีมีรายงานผู้ป่วยใน 16 จังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งสามารถควบคุมโรคได้ในเวลาที่เหมาะสม ปัจจุบันมีเพียง 12 อำเภอ ใน 6 จังหวัด ที่มีรายงานผู้ป่วยและยังอยู่ในระยะควบคุมโรค 28 วัน และยังไม่พบผู้ป่วยได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมาก โดยในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ 4 จังหวัด คือ เชียงใหม่ จันทบุรี เพชรบูรณ์ และปทุมธานี

ที่มา : http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2015/sites/default/files/situation Zika310859.pdf

4. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

- ไม่พบรายงานผู้ป่วย





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สรุปสถิติการส่งรายงาน 506 (จากหน้า Web ระบบ MIS) ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2559

1) ความครบถ้วน ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2559 พบสถานบริการที่ไม่ส่งรายงาน 506

1.1) 5 สัปดาห์ติดต่อกัน (สัปดาห์ที่ 30-34) จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.ท่าเยียม อ.สากเหล็ก เมื่อวิเคราะห์จำนวนผู้มารับบริการรักษาพยาบาลแล้ว พบว่ามีผู้มารับบริการเฉลี่ยเดือนละ 1,462 ครั้ง (เฉลี่ยวันละ 49 ครั้ง)

1.2) 3 สัปดาห์ติดต่อกัน (สัปดาห์ที่ 32-34) จำนวน 2 แห่ง ได้แก่

- รพ.สต.คลองสะแก-ป่าหวาย อ.วังทรายพูน เมื่อวิเคราะห์จำนวนผู้มารับบริการรักษาพยาบาลแล้ว พบว่า รพ.สต.คลองสะแก-ป่าหวาย มีผู้มารับบริการเฉลี่ยเดือนละ 506 ครั้ง (เฉลี่ยวันละ 17 ครั้ง)

- รพ.สต.หนองพระ เมื่อวิเคราะห์จำนวนผู้มารับบริการรักษาพยาบาลแล้ว พบว่ามีผู้มารับบริการเฉลี่ยเดือนละ 695 ครั้ง (เฉลี่ยวันละ 23 ครั้ง)

ตารางที่ 1 แสดงสถานบริการที่ไม่ส่งรายงาน 506 จำนวน 3- 5 สัปดาห์ติดต่อกัน เปรียบเทียบจำนวนผู้มารับบริการรักษาพยาบาลเฉลี่ยรายเดือน

คบสอ.	ไม่ส่งรายงาน 506			
	5 สัปดาห์ติดต่อกัน	จำนวนผู้รับบริการเฉลี่ยรายเดือน (ครั้ง)	3 สัปดาห์ติดต่อกัน	จำนวนผู้รับบริการเฉลี่ยรายเดือน (ครั้ง)
สากเหล็ก	ท่าเยียม	1,462	-	-
ดงเจริญ	-	-	-	-
วังทรายพูน	-	-	คลองสะแก-ป่าหวาย	506
	-	-	หนองพระ	695
เมืองพิจิตร	-	-	เมืองเก่า	1,632
รวม (แห่ง)	1	-	3	-





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

2) ความทันเวลา

สัปดาห์ที่ 34 คบสอ.ทุกแห่ง มีความทันเวลาในการส่งรายงาน 506 มากกว่า ร้อยละ 80

คบสอ.	สัปดาห์ที่ 34			สะสมสัปดาห์ที่ 1 - 34		
	บัตรทั้งหมด	บัตรทันเวลา	ร้อยละ	บัตรทั้งหมด	บัตรทันเวลา	ร้อยละ
เมือง	108	108	100.00	4,262	4,080	95.73
วังทรายพูน	26	26	100.00	700	640	91.43
โพธิ์ประทับช้าง	22	22	100.00	856	766	89.49
ตะพานหิน	36	32	88.89	1,668	1,536	92.09
บางมูลนาก	37	37	100.00	1,709	1,592	93.15
โพทะเล	51	49	96.08	1,506	1,383	91.83
สามง่าม	32	32	100.00	948	915	96.52
ทับคล้อ	18	18	100.00	684	650	95.03
สากเหล็ก	15	15	100.00	320	295	92.19
บึงนาราง	13	12	92.31	509	464	91.16
ดงเจริญ	22	22	100.00	651	515	79.11
วชิรบรรณ	18	17	94.44	920	874	95.00
รวม	398	390	97.99	14,733	13,710	93.06





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 2 สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 8 ลำดับแรก จ.พิจิตร พ.ศ.2559 ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21 - 27 ส.ค. 59)

ลำดับ	โรค	เกิน ค่า Median 5 ปี	ป่วย (ราย)	อัตรา: แสน ปชก.	อำเภอที่จำนวนป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี สัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21 - 27 ส.ค. 59)												รวม อำเภอ ที่เกิน
					เมือง	วัง ทราย ชุม	โพธิ์ ประทับ ช้าง	ตะพาน หิน	บาง มูล นาก	โพ ทะเล	สาม ง่าม	ทับ คล้อ	สาก เหล็ก	บึงนาค วาง	ตง เจริญ	วังจิก	
1	อุจจาระร่วง	✓	188	34.41	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10
2	มือเท้าปาก	✓	30	5.49	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	10
3	อาหารเป็นพิษ	✓	28	5.13	✓	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	8
4	ไข้หวัดใหญ่	✓	19	3.48	✓	✓	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	8
5	ปอดบวม	✓	13	2.38	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	✓	-	5
6	ตาแดงจาก ไวรัส	-	13	2.38	-	✓	✓	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	4
7	ไข้เลือดออก	-	10	1.84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	1
รวม					5	4	2	3	4	5	4	2	5	5	3	4	

เครื่องหมาย ✓ หมายถึง จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 27 สิงหาคม 2559





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

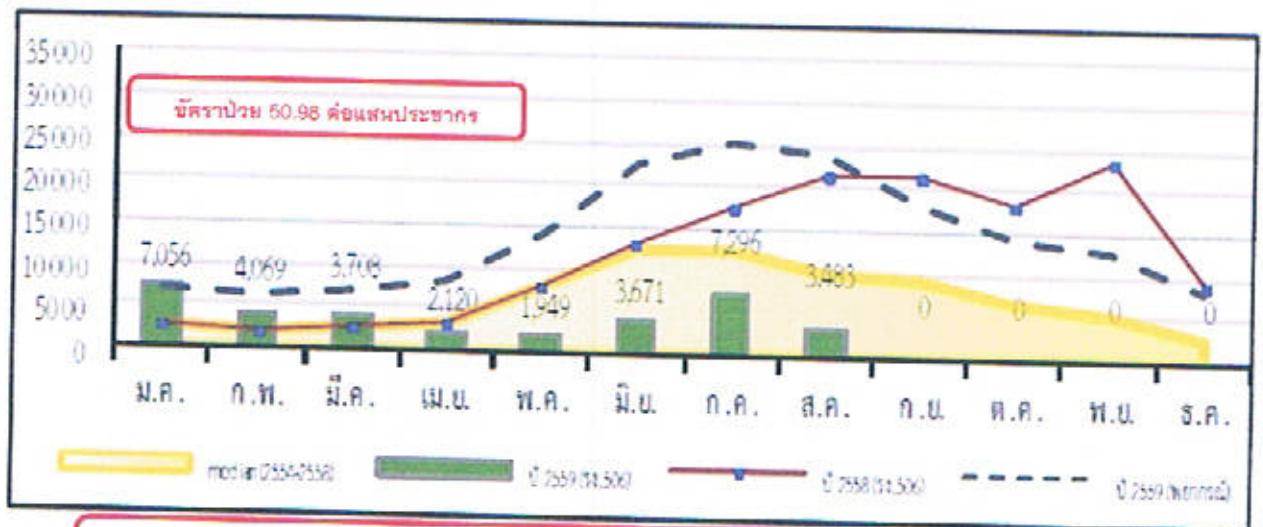
ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ระดับประเทศ

ผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 22 สิงหาคม 2559 พบผู้ป่วย 33,352 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็น อัตราป่วย 50.98 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 27 ราย คิดเป็นอัตรามตาย 0.04 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08



เสียชีวิต 27 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08

ที่มา : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

จังหวัดพิจิตร

ผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 29 สิงหาคม 2559 พบผู้ป่วย 266 ราย อัตราป่วย 48.69 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตรามตาย 0.18 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยสะสมสูงสุดที่ อำเภอสามง่าม อำเภอสามโก้ อัตราป่วยเท่ากับ 67.69 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเนินนาราย , อำเภอสามโก้ และ อำเภอทับคล้อ อัตราป่วยเท่ากับ 66.12, 63.01 62.96 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ การวินิจฉัย DF ร้อยละ 63.7 เดือน สิงหาคม เริ่มพบจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าเดือน เม.ย. - ก.ค.59

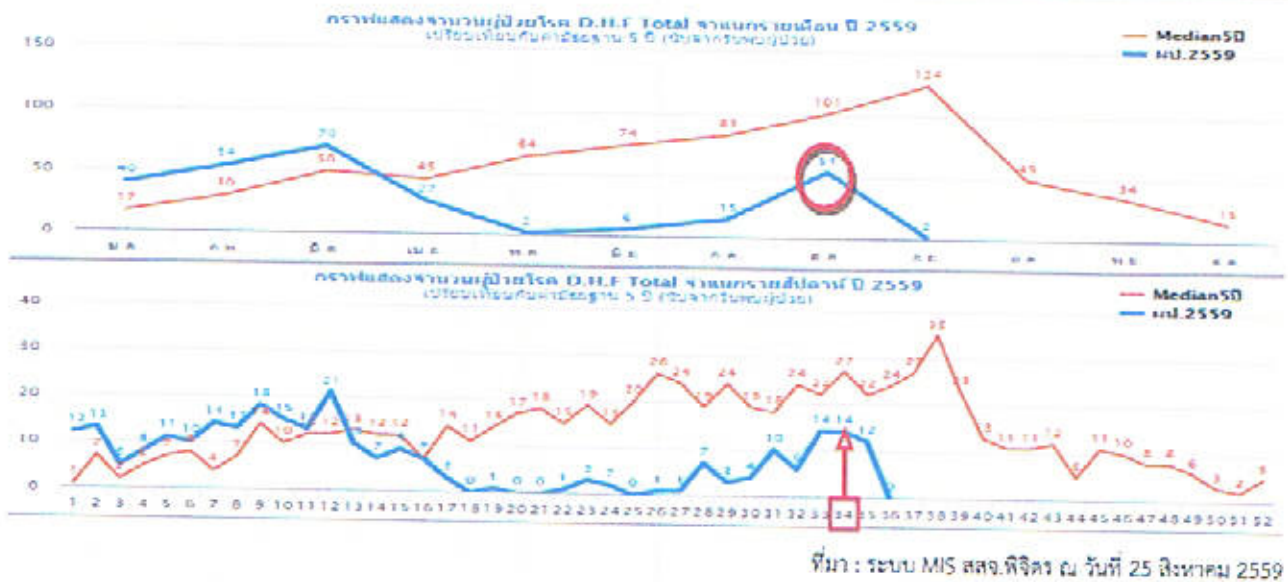




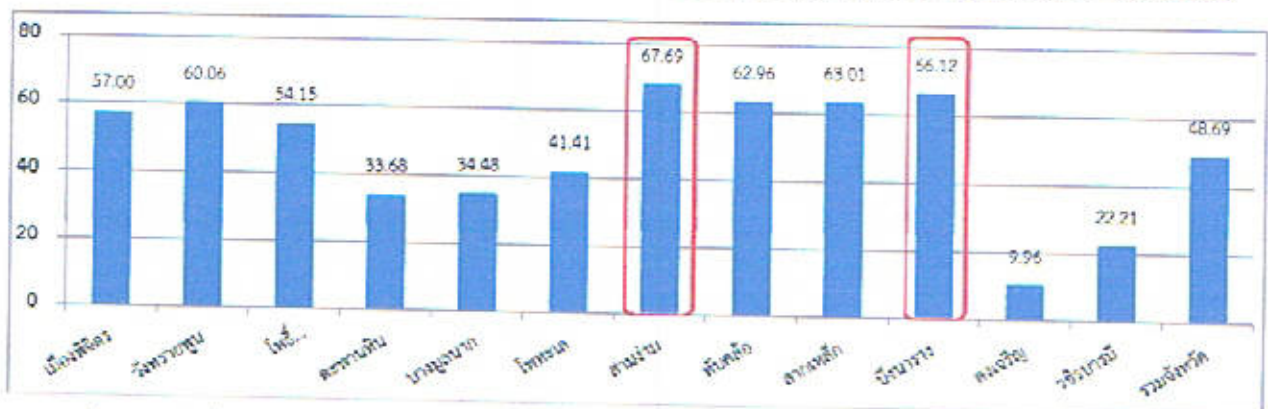
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



กราฟที่ 1 แสดงอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่อประชากรแสนคน รายอำเภอ จังหวัดพิจิตร ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - 29 ส.ค.59



ในสัปดาห์ที่ 34 มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากับสัปดาห์ที่ 33 โดยพบผู้ป่วยทั้งหมด 14 ราย จำนวนผู้ป่วยยังไม่เกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี แต่เริ่มพบผู้ป่วยติดต่อกัน โดยเฉพาะอำเภอหับคล้อ, อำเภอเมือง พบผู้ป่วยติดต่อกัน 6 สัปดาห์ และ อำเภอบึงนาราง ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ เมื่อพิจารณาเป็นรายพื้นที่พบว่า ม.7 ต.เขาทราย อ.หับคล้อ พบผู้ป่วยติดต่อกันตั้งแต่สัปดาห์ที่ 29-33 และ ม.7 ต.บางลาย อ.บึงนาราง พบผู้ป่วยติดต่อกันสัปดาห์ที่ 29,32,34 และพบผู้ป่วยรายใหม่ที่ ม.8 ต.บึงนาราง สำหรับที่ ม.1 ต.ดงกลาง อ.เมือง พบผู้ป่วยสัปดาห์ที่ 30,31,33 และผู้ป่วยรายใหม่ที่ ม.8 ต.ดงกลาง และ ม.4 ต.โรงช้าง โดยพบผู้ป่วยใหม่ 3 รายในสัปดาห์ที่ 34 ส่วนที่ ม.12 ต.วังทรายพูน อ.วังทรายพูน พบผู้ป่วยติดต่อกัน 2 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 34-35)





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 34 (วันที่ 21-27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดพิจิตร จำแนกรายอำเภอ พ.ศ.2559 สัปดาห์ที่ 29 - 35

อำเภอ	ผลรวมทั้งปี	Wk 29	Wk 30	Wk 31	Wk 32	Wk 33	Wk 34	Wk 35
เมือง	63		1	1	1	5	3	1
ม.1 ต.ตงกลาง	6		1	1		2		
วังทรายพูน	15		1			1	3	1
ม.12 ต.วังทรายพูน	2						1	1
โพธิ์ประทับช้าง	24					1	1	
ตะพานหิน	23			2	2			1
บางมูลนาก	16							1
โพทะเล	25	1	1				2	1
สามง่าม	29			1		1		3
ทับคล้อ	28	1	1	4	2	4	1	
ม.7 ต.เขาทราย	11	1	1	4	1	1		
บึงนาราง	19	1		2	1	2	3	2
ม.7 ต.บางลาย	6	1			1		3	1
สากเหล็ก	15							1
ตงเจริญ	2						1	
วชิรบำรุง	7							1
ผลรวมทั้งหมด	266	3	4	10	6	14	14	12

หมายถึง เกิด Second Generation
 หมายถึง เฝ้าระวัง Second Generation
 หมายถึง มีผู้ป่วยติดต่อกัน 2 สัปดาห์

