



ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖ / ๗๑๗๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร  
ถนนคลองคะเชนทร์ พจ ๖๖๐๐๐

๒๖ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ที่ ๓๗-๓๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร,ประธาน/รองประธานคณะกรรมการบริหารสาธารณสุข  
ระดับอำเภอทุกแห่ง ,หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกและสรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา  
ประจำสัปดาห์ที่ ๓๗-๓๘ จำนวน ๑ ฉบับ

ทีมประเมินสถานการณ์ (Situation Awareness Team) มีการติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุขทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า (CD,EID,Re-EID) และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักระบาดวิทยา,สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำสัปดาห์ที่ ๓๘ (สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกา) และประจำสัปดาห์ที่ ๓๗ (จากระบบ MIS) พบโรคที่ต้องดำเนินการควบคุมการระบาด และโรคที่มีแนวโน้มจะระบาด ซึ่งทีม SAT ได้เสนอมาตรการเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ตามรายละเอียดแนบเรียนพร้อมนี้ ส่วนรายละเอียดทั้งหมดสามารถ Download ได้ที่ [www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th) ,Menu : News สรุปรายงานประจำวัน

ในการนี้ เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคต่างๆ ในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จึงขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามมาตรการและแนวทางดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

  
(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

งานควบคุมโรค

โทร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๔ ต่อ ๑๓๕-๑๓๖

โทรสาร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๓

**e-Office**



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร พจ ๖๖๐๐๐

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/ ๒๕๖

วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ที่ ๓๗-๓๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ทีมประเมินสถานการณ์ (Situation Awareness Team) มีการติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุข ทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ (CD,EID,Re-EID) และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักระบาดวิทยา,สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำสัปดาห์ที่ ๓๘ (สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกา) และประจำสัปดาห์ที่ ๓๗ (จากระบบ MIS) พบโรคและภัยสุขภาพที่ต้องดำเนินการควบคุมเพื่อป้องกันการระบาด การเสียชีวิตจากภัยสุขภาพดังกล่าว

### ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

#### สถานการณ์อุทกภัย

- อำเภอที่ต้องเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิด คือ อำเภอทับคล้อ,อำเภอดงเจริญ, อำเภอวังทรายพูน, อำเภอตะพานหิน เนื่องจากภาพถ่ายดาวเทียม วันที่ ๒๕ ก.ย.๕๙ (เวลา ๒๓.๐๐ น.) มีฝนตกทางจังหวัดเพชรบูรณ์เคลื่อนตัวเข้ามาทางจังหวัดพิจิตร สถานการณ์น้ำท่วมที่เกิดจากน้ำป่าที่ไหลมาจากจังหวัดเพชรบูรณ์ยังคงจะมีต่อไป

#### ข้อเสนอแนะของทีม SAT

- เห็นควรให้ทีมสื่อสารความเสี่ยงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ตามความเหมาะสม ให้ประชาชนเรื่องโรคและภัยที่เกิดระหว่างน้ำท่วม และหลังน้ำลด เพื่อเป็นการเติมภูมิปัญญาให้กับประชาชน

ทั้งนี้ การดำเนินงานตามข้อเสนอที่แนบเรียนท้ายบันทึกนี้ ทีม SAT เห็นควรแจ้งให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด พี่เลี้ยงอำเภอระดับจังหวัดทุกอำเภอทราบ ซึ่งเอกสารรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์,เอกสารสรุปข่าวประจำวัน,เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคและภัยสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถ Download ได้ที่ [www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th) Menu : News สรุปข่าวประจำวัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดพิจารณาสั่งการ หากเห็นชอบจักได้แจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสาวบรรเจิด สละขุ่ม)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

- รอน  ทาย
- จอดคน  ดงนัค
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ SAT/CCO
- ประชาชน นพ. ๖๐ / นพ. ๕๗

(นายวิรัช คงนุ่น)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค



๒๖ ก.ย. ๒๕๕๙  
สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย  
(นางสุพัตยา ผะอบแตง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

(นายวิรัช คำเพ็ญ)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร  
26 ก.ย. 2559



## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

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

### โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา รายงานจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 22 กันยายน 2559

#### ข้อมูลล่าสุด (KEY UPDATES)

- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา โดยมีผู้เป็นพาหะเป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
  - ประเทศเซนต์คิตส์และเนวิส Saint Kitts and Nevis
- ประเทศในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก ที่ยังคงรายงานผู้ป่วยรายใหม่ ได้แก่ สิงคโปร์, ฟิลิปปินส์, มาเลเซียและเวียดนาม ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ ประเทศไทย ที่เพิ่งรายงานกรณีพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา ไม่เป็นที่ชัดเจนว่าที่ผ่านมามีพบรายงานผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของอัตราการเกิดที่เกิดขึ้นจริง หรือเป็นผลมาจากการเพิ่มการเฝ้าระวังการรับรู้ หรือเพิ่มการทดสอบ
- กรณีรายงานการพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา 2 ราย ในมาเลเซียระบุว่า ทั้งสองเป็นเชื้อสาย "เอเชีย" แต่จะมาจากสายพันธุ์ที่แตกต่างกันเล็กน้อย ผู้ป่วยรายแรกที่เป็นผู้ป่วยนำเข้ารายแรก เชื้อไวรัสมีความคล้ายคลึงกับไวรัสใน French Polynesia ปี 2013 ส่วนผู้ป่วยรายที่ 2 ที่ได้รับรายงาน ไวรัสมีความใกล้เคียงกับสายพันธุ์เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ของเชื้อสาย "Asian "
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลางอื่น ๆ (CNS) ผิดปกติ ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
  - กัวเตมาลา Guatemala
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีการรายงานอาการ Guillain-Barre (GBS) ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา
  - เอกวาดอร์ Ecuador
- กีฬาพาราลิมปิกเกมส์ 2016 ในริโอเดอจาเนโร ประเทศบราซิล ปิดในวันที่ 18 กันยายน WHO ได้ประเมินความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสซิกาในแต่ละคน ในการเดินทางกลับจากกีฬาพาราลิมปิกเกมส์ ที่มีผลการประเมินว่ามีความเสี่ยงต่ำที่จะติดเชื้อไวรัสซิกา ในปัจจุบันนี้ WHO ยังไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา หลังจากเดินทางมากีฬาพาราลิมปิกเกมส์ 2016 แต่ก็ได้ให้คำแนะนำทั้งผู้ชายและผู้หญิงควรมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย หรือพิจารณาละเว้นการมีเพศสัมพันธ์อย่างน้อย 6 เดือน

#### การวิเคราะห์ (ANALYSIS)

- โดยรวมแล้วการประเมินความเสี่ยงทั่วโลกไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลง
- ไวรัสซิกามี 2 สาย ได้แก่ สาย African lineage และสาย Asian lineage
  - สายพันธุ์ African ได้รับรายงานในประเทศแอฟริกา และที่ถูกระบุเมื่อเร็วๆ นี้ว่า พบผู้ป่วยยืนยันกรณีติดเชื้อไวรัสซิกาจำนวน 7 ราย ได้รับรายงานในสาธารณรัฐกินีบิสเซา (Guinea Bissau)
  - สายพันธุ์ Asian ได้รับรายงานจากประเทศในแถบเอเชีย ,ภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก,ทวีปอเมริกา,ประเทศคาบสมุทร





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

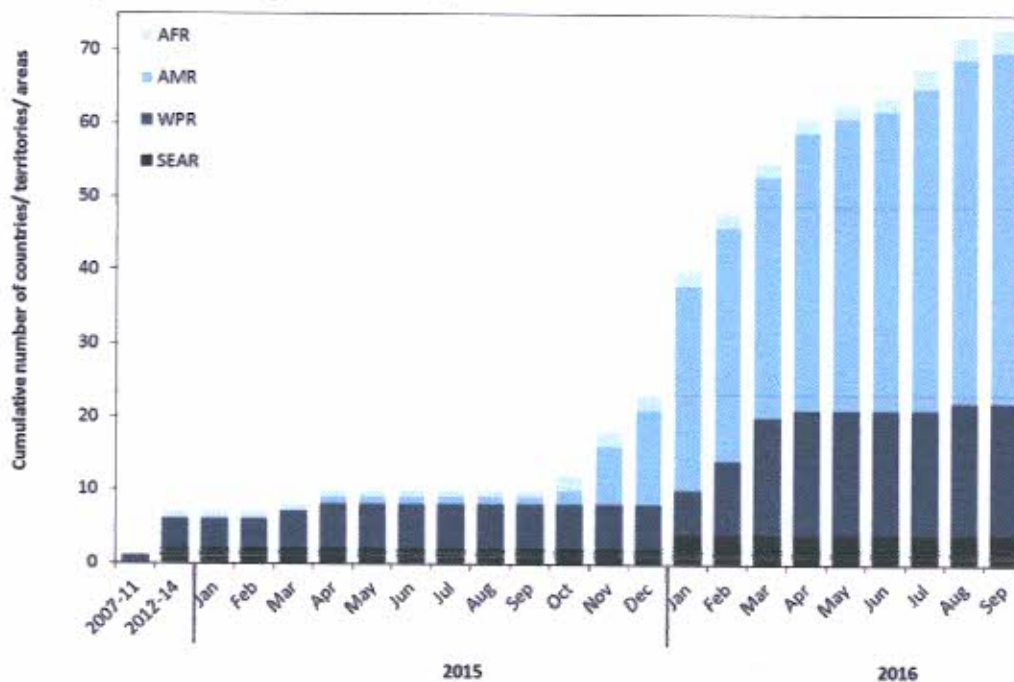
สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

- สายพันธุ์ Asian ที่ได้รับรายงานจากประเทศสิงคโปร์ ดูเหมือนเป็นสายพันธุ์ที่ได้รับการพัฒนาการในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Southeast Asia) จึงไม่ปรากฏว่าเป็นการพัฒนาสายพันธุ์มาจากอเมริกาใต้ (South America)
- ณ ปัจจุบัน อาการแทรกซ้อนทางระบบประสาทของสาย Asian lineage ได้รับการแยกออกจาก French Polynesia ตั้งแต่ปี ค.ศ.2013 แยกออกจากภูมิภาคอเมริกา ปี ค.ศ.2015 และแยกออกจากประเทศกาบูเวร์ดี (Cabo Verde) ในปี ค.ศ.2016 ในขณะที่มียังไม่ได้รับรายงานภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกาในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แต่ยังคงมีการเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างวิวัฒนาการของไวรัส และผลกระทบต่อภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท ยังไม่ได้รับการชี้แจงในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้หรือแอฟริกา เพราะยังไม่พบหลักฐานการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท เนื่องจากการสอบสวนโรคที่มีจำนวนไม่เพียงพอที่จะยืนยันได้ว่า ไวรัสซิกามีความเชื่อมโยงที่ทำให้เกิด microcephaly หรือความผิดปกติอื่น ๆ แต่กำเนิด หรือ Guillain-Barre syndrome

### สถานการณ์ (SITUATION)

- มี 73 ประเทศ/เขตการปกครอง (รูปที่ 1) มีรายงานการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง และมี 71 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานว่ามียุทธศาสตร์การติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงเป็นพาหะ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558

Figure 1. Cumulative number of countries and territories by WHO region<sup>1</sup> reporting mosquito-borne Zika virus transmission for the first time in years (2007–2014), and monthly from 1 January 2015 to 21 September 2016





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

- 56 ประเทศ ประสบกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกตั้งแต่ พ.ศ. 2558 โดยไม่มีหลักฐานการแพร่ระบาดมาก่อน และมีการแพร่เชื้อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง

Classification	WHO Regional Office	Country / territory	Total
Category 1: Countries with a reported outbreak from 2015 onwards <sup>a</sup>	AFRO	Cabo Verde; Guinea-Bissau	2
	AMRO/PAHO	Anguilla; Antigua and Barbuda; Argentina; Aruba; Bahamas; Barbados; Belize; Bolivia (Plurinational State of), Bonaire, Sint Eustatius and Saba – Netherlands*; Brazil; British Virgin Islands; Cayman Islands; Colombia; Costa Rica; Cuba; Curaçao; Dominica; Dominican Republic; Ecuador; El Salvador; French Guiana; Grenada; Guadeloupe; Guatemala; Guyana; Haiti; Honduras; Jamaica; Martinique; Mexico; Nicaragua; Panama; Paraguay; Peru; Puerto Rico; Saint Barthélemy; Saint Kitts and Nevis; Saint Lucia; Saint Martin; Saint Vincent and the Grenadines; Sint Maarten; Suriname; Trinidad and Tobago; Turks and Caicos; United States of America; United States Virgin Islands; Venezuela (Bolivarian Republic of)	47
	WPRO	American Samoa; Fiji; Marshall Islands; Micronesia (Federated States of); Samoa; Singapore; Tonga	7
Subtotal			56

หมายเหตุ  หมายถึง เพิ่มมาจากสัปดาห์ที่ผ่านมา

- 5 ประเทศ ถือว่าเป็นโรคประจำถิ่น หรือมีรายงานหลักฐานการติดเชื้อจากยุงท้องถิ่นที่มีเชื้อไวรัสซิกา ในปี พ.ศ.2559

Category 2: Countries with possible endemic transmission or evidence of local mosquito-borne Zika infections in 2016	SEARO	Indonesia; Thailand	2
	WPRO	Malaysia***; Philippines; Viet Nam	3
Subtotal			5

-12 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาก่อน พ.ศ. 2558 แต่ไม่มีเอกสารรายงานผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2559 หรือรายงานงานการยุติการระบาด

Category 3: Countries with evidence of local mosquito-borne Zika infections in or before 2015, but without documentation of cases in 2016, or outbreak terminated	AFRO	Gabon	1
	PAHO/AMRO	ISLA DE PASCUA – Chile**	1
	SEARO	Bangladesh; Maldives	2
	WPRO	Cambodia; Cook Islands**; French Polynesia**; Lao People's Democratic Republic; New Caledonia; Papua New Guinea; Solomon Islands; Vanuatu	8
Subtotal			12

• ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2559 มี 12 ประเทศ ที่มีรายงานหลักฐานการติดต่อของไวรัสซิกาจากคนสู่คน ซึ่งบางเป็นไปได้อาจติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ 2)





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

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

Classification	WHO Regional Office	Country / territory	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, Netherlands, Portugal, Spain	6
	WPRO	New Zealand	1
Total			12

- ณ วันที่ 22 กันยายน 2559 มีจำนวน 21 ประเทศ /เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) ผิดปกติ ที่มีความเป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา หรือภาวะที่บ่งบอกการติดเชื้อแต่กำเนิด มีรายงาน 4 ใน 20 ประเทศ/เขตการปกครอง ที่ได้รับรายงานภาวะศีรษะเล็กผิดปกติ ที่เกิดจากการติดเชื้ออาศัยอยู่ในประเทศที่ไม่ได้มีการแพร่ระบาดของไวรัสซิกา แต่มีประวัติเดินทางไปประเทศในประเทศที่มีการระบาดของไวรัสซิกา
- ณ วันที่ 22 กันยายน 2559, 19 ประเทศ/เขตการปกครองทั่วโลก มีรายงานอุบัติการณ์ของกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (GBS หรือ Guillain-Barre syndrome) เพิ่มขึ้น และ/หรือการยืนยันทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อไวรัสซิกา ในผู้ป่วย GBS

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*, French Guiana, French Polynesia, Honduras, Jamaica, Martinique, Suriname**, Venezuela (Bolivarian Republic of)
No increase in GBS incidence reported, but at least one GBS case with confirmed Zika virus infection	Costa Rica, <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">Ecuador</span> , Grenada <sup>9</sup> , Guadeloupe <sup>10</sup> , Guatemala, Haiti, Panama, Puerto Rico

\*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.

\*\*One case living in continental Netherlands was diagnosed in mid-January 2016 and reported by the Netherlands.

หมายเหตุ □ หมายถึง เพิ่มมาจากสัปดาห์ที่ผ่านมา

- การสอบสวน microcephaly จำนวน 5 ราย ใน Guinea-Bissau กำลังดำเนินการอยู่
- การปรับปรุงการดำเนินงาน:
  - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจากสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ASEAN) มีการประชุมประเทศสมาชิกในวันที่ 19 กันยายน 2559 โดยรัฐมนตรีมีการแถลงการณ์ข้อตกลงร่วมที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในการเตรียมความพร้อม เพื่อรับการระบาดของไวรัสซิกาในภูมิภาค โดย
    - เสริมสร้างความเข้มแข็งในประเทศในการเฝ้าระวังโรค และใช้ประโยชน์กลไกการประเมินความเสี่ยงด้วยการสนับสนุนทางเทคนิคจากที่มีอยู่ในภูมิภาค พันธมิตร รวมทั้งองค์การอนามัยโลก;
    - การปรับปรุงการใช้ข้อมูลร่วมกันในหมู่ประเทศสมาชิกมีความเสี่ยงที่ต้องถูกประเมินให้ผ่านกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) และกลไกการรายงานที่มีอยู่อื่น ๆ





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

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

- เพิ่มประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังในระดับภูมิภาค และการตอบสนองต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ไวรัสใหม่อื่น ๆ รวมทั้งโรคที่เกิดขึ้นใหม่ ผ่านเครือข่ายที่มีอยู่ ASEAN Emergency Operations Centres (ASEAN-EOC) และเครือข่ายการฝึกอบรมระบาดวิทยา 3 สนาม (APT-FETN : ASEAN Plus Three Field Epidemiology Training Network);
- การใช้มาตรการที่เหมาะสมในการจัดการความเสี่ยงโดยการควบคุม vector ที่ทวีความรุนแรง การเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายห้องปฏิบัติการแห่งชาติ เพื่อให้มั่นใจว่ามีการเข้าถึงการทดสอบการวินิจฉัยไวรัสซิกา และการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม;
- การดำเนินการวิจัย และการแบ่งปันความรู้ และการปฏิบัติที่ดีที่สุดเกี่ยวกับไวรัสซิกา ผ่านองค์กร ASEAN ที่เกี่ยวข้อง APT-FETN, SEAMEO-TROPMED -และแพลตฟอร์มอื่น ๆ ที่มีอยู่ รวมทั้ง the Global Health
  - ในประเทศเฮติ (Haiti) PAHO / WHO จะทำงานร่วมกับ CDC เพื่อกำหนดกิจกรรมและเตรียมงบประมาณ สำหรับโครงการวางแผนครอบครัว (FP) ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เช่น การให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัวผ่านคลินิกมือถือ, การฝึกอบรม, และการจัดการข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพ
  - PAHO / WHO และ CDC จัดประชุมเชิงปฏิบัติการในช่วงปลายเดือนกันยายนในประเทศเฮติ(Haiti) ในเรื่องมาตรการการควบคุมเวกเตอร์ การเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา และภาวะแทรกซ้อน
  - PAHO / WHO สนับสนุนการประชุมเชิงปฏิบัติการในช่วงต้นเดือนกันยายนในประเทศเปรู (Peru) โดยผู้เชี่ยวชาญมุ่งเน้นไปที่การเฝ้าระวังไวรัสซิกา
  - WHO / PAHO ดำเนินการกิจด้านเทคนิคให้กับประเทศบราซิล (Brazil )ในการประเมินและสร้างความเข้มแข็งของการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการของรัฐ
  - WHO / PAHO ดำเนินการภารกิจทางเทคนิคในประเทศนิการากัว(Nicaragua) เพื่อสนับสนุนกระทรวงสาธารณสุข ในการตรวจสอบการเฝ้าระวังกีฏวิทยา การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัส Zika และ Zika arboviruses อื่น ๆ รวมทั้งการประเมินผลความต้านทานของยาลูกน้ำยุงลาย *Aedes aegypti*
  - WHO / PAHO จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกรณีฉุกเฉินการสื่อสารความเสี่ยงสำหรับการติดเชื้อไวรัส Zika และสุขภาพอื่น ๆ ในประเทศกัวเตมาลา (Guatemala)
  - WHO / PAHO, CDC และ Johns Hopkins University ในช่วงต้นเดือนตุลาคม มีการวางแผนการปฏิบัติการที่สาธารณรัฐโดมินิกัน (Dominican Republic) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์วินิจฉัย กรณีที่มีภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทร้ายแรง ที่อาจจะเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัส Zika





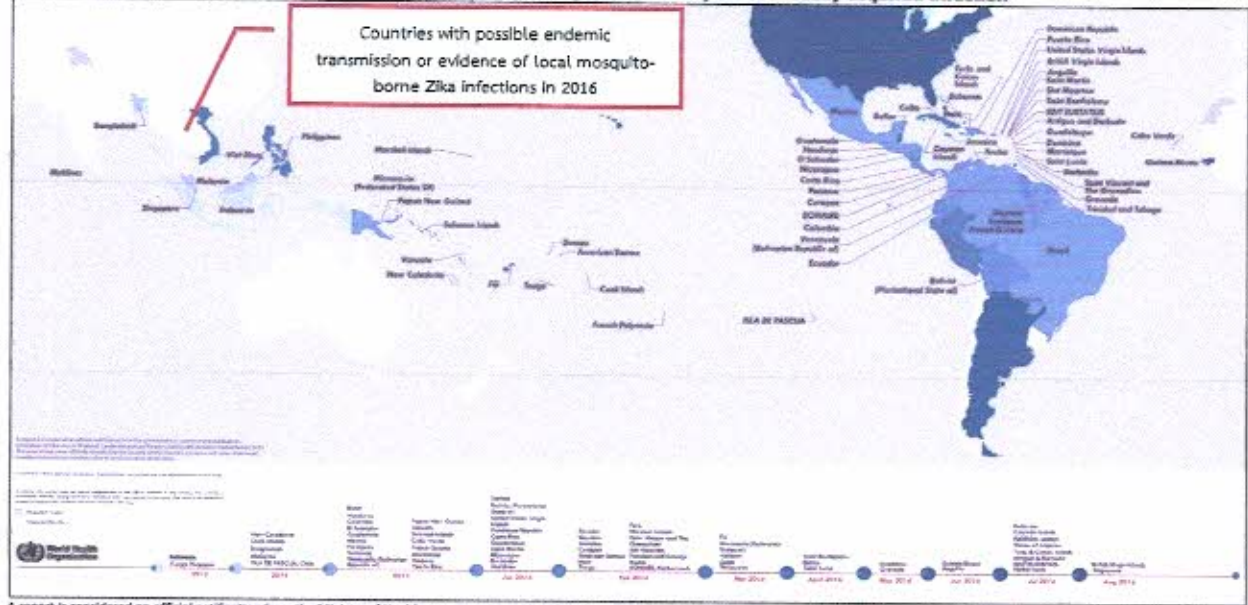
## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

Figure 2. Global spread of Zika virus from 2013 to 2016 according to the first report of a locally-acquired infection



A report is considered an official notification from the Ministry of Health or a peer-reviewed publication. According to these criteria some countries have been added to the timeline. Circulation of Zika virus in Thailand, Cambodia and Lao People's Democratic Republic started before 2013. This map shows cases officially reported by the country where infection occurred or cases of returned travellers reported by countries other than the location of infection. Countries where person-to-person transmission occurred are not represented in this map. Available information does not permit measurement of the risk of infection in any country; the variation in transmission intensity among countries is therefore NOT represented on this map. Zika virus is not necessarily present throughout the countries/territories shaded in this map.

ที่มา : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250143/1/zika-sitrep22Sep16-eng.pdf?ua=1>  
<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/>

## 2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศไทย รายงานจากสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ณ วันที่ 12 กันยายน 2559

- ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกในปีพ.ศ. 2555 โดยในช่วง พ.ศ. 2555-2558 พบรายงานผู้ป่วยกระจายทุกภาคและมีผู้ป่วยยืนยันเฉลี่ยปีละ 5 ราย ซึ่งก่อนหน้านี้ต้องส่งตัวอย่างไปตรวจ ที่ต่างประเทศ แต่ปัจจุบันประเทศไทยสามารถตรวจเองได้ โดยในปี 2559 ตั้งแต่ต้นปีมีรายงานผู้ป่วยใน 16 จังหวัดทั่วประเทศ และสามารถควบคุมโรคได้ในระยะเวลาที่กำหนด
- กรณีพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากข้อมูลพบว่าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปี 2559 แล้ว ซึ่งมีการดำเนินงานร่วมกันทั้งกรมควบคุมโรค กรุงเทพมหานคร และ หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จนสามารถควบคุมโรคให้สงบลงได้ในเวลาที่เหมาะสม ซึ่งในพื้นที่กรุงเทพฯ จะมีประชาชนและนักท่องเที่ยวเดินทางเข้าออกเป็นจำนวนมาก จึงมีโอกาที่จะพบผู้ป่วยได้และในครั้งนี้ก็ถือเป็นพื้นที่เดิม ซึ่งหลังจากได้รับรายงานเมื่อต้นเดือนกันยายนที่ผ่านมา กรมควบคุมโรค ได้ส่งทีมควบคุมโรคลงพื้นที่เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ทั้งผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยร่วม บ้าน ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมเป็นวันที่ 4 นับจากพบผู้ป่วยรายสุดท้าย

ที่มา : [http://beid.ddc.moph.go.th/beid\\_2014/sites/default/files/situation\\_zika\\_12sep59.pdf](http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/sites/default/files/situation_zika_12sep59.pdf)



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

### ณ วันที่ 13 กันยายน 2559

นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.โอภาส การ์ยกวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค และคณะ ประชุมทางไกลผ่านระบบวิดีโอเกี่ยวกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผู้ทำงานด้านระบาดวิทยา และควบคุมป้องกันโรคทั่วประเทศ กำชับมาตรการเฝ้าระวังควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา พร้อม 5 ข้อสั่งการ เพื่อควบคุมโรค คือ

- 1) ขอให้ทุกจังหวัดดำเนินการตามมาตรการของกรมควบคุมโรคและสำนักสาธารณสุขฉุกเฉินโดยเคร่งครัด
- 2) ขณะนี้สถานการณ์โรค พบผู้ป่วยประปราย เป็นหย่อมๆ โรคนี้หายป่วยภายใน 7 วัน โดยรอบ 2-3 สัปดาห์นี้แนวโน้มสถานการณ์คงที่ พบผู้ป่วยสัปดาห์ละ 20 กว่าราย โดยในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยใน 10 อำเภอ ของ 6 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ลพบุรี เพชรบูรณ์ จันทบุรี หนองคาย กทม. ต้องควบคุมเฝ้าระวังทั้งผู้ป่วย คนใกล้ชิด ระยะรอบใกล้เคียงในรัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วย สำรองหญิงตั้งครรภ์และร่วมมือกันกำจัดแหล่งยุงลาย
- 3) หากพบผู้ป่วย ให้เปิดวอร์รูมกำหนดให้นายแพทย์สาธารณสุข เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ พร้อมเตรียมทีมสอบสวนโรค ทีมกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทีมพันทำลายยุงตัวแก่ และทีมบริหารจัดการข้อมูลเพื่อวางแผนควบคุมป้องกันโรค โดยทำงานร่วมกับสำนักควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่

4) ให้ดำเนินการตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ ที่มีอบหมายให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด โดยนำเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเสนอต่อที่ประชุม เพื่อความเข้าใจในเรื่องโรคในการสื่อสารกับประชาชน และการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ ในการควบคุมป้องกันโรค

5) เร่งสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ถูกต้อง ขอความร่วมมืออย่าแชร์ข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือหรือไม่ทราบแหล่งที่มา เพราะจะทำให้เกิดความสับสนได้ สามารถตรวจสอบข้อมูลได้จากกระทรวงสาธารณสุขหรือสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 สำหรับการตรวจพบผู้ป่วย แสดงถึงระบบเฝ้าระวังตรวจโรคได้เร็ว และโรคนี้ไม่รุนแรงมากในผู้ที่ร่างกายแข็งแรง แต่ต้องควบคุมโรคให้ได้เพื่อป้องกันไม่ให้หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเพราะอาจเสี่ยงทำให้ลูกพิการได้ พร้อมรณรงค์หญิงตั้งครรภ์ทุกรายเข้าระบบฝากครรภ์ทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์

ที่สำคัญคือประชาชนต้องตระหนักถึงการเข้ามามีส่วนรวมในการควบคุมป้องกันโรคด้วยมาตรการ 3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค บวก 5 ส. ทุกสัปดาห์ เนื่องจากขณะนี้ในช่วงฤดูฝนมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมาก ที่สำคัญคือลูกน้ำยุงลายในบ้านที่สำรวจพบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงถึงร้อยละ 30-40 ส่วนในโรงเรียนพบร้อยละ 40-50 ทุกคนต้องร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องทุก 7 วัน เพื่อป้องกันโรคที่มาจากยุงลาย 3 โรคคือ ไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อมและโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ที่มา : [http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin\\_hotnew/show\\_hotnew.php?iclHot\\_new=86378](http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?iclHot_new=86378)

### ณ วันที่ 19 กันยายน 2559

กระทรวงสาธารณสุขไทย โดยประเทศไทย เป็นแม่ข่ายในการประชุมทางไกลผ่านระบบวิดีโอ เพื่อหาแนวทางการร่วมมือของการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในภูมิภาคอาเซียน ร่วมกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประเทศบรูไน ในฐานะประธานรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแห่งอาเซียน โดยมีรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียน 10 ประเทศร่วมประชุม ได้แก่ มาเลเซีย พม่า กัมพูชา ลาว สิงคโปร์ เวียดนาม บรูไนดารุส-ซา



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

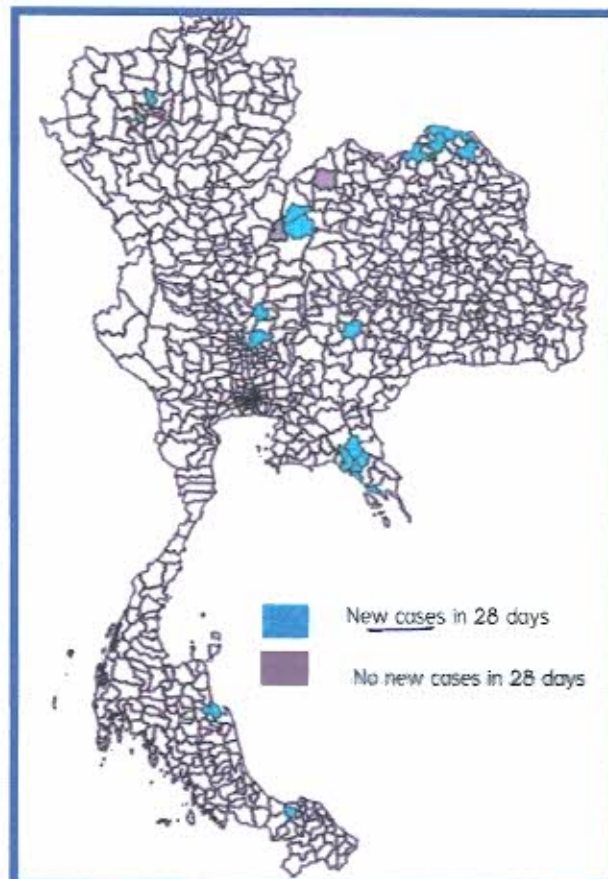
สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

ลาม ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย ไทย และองค์การอนามัยโลกสำนักงานใหญ่ประเทศสวีเดนแลนด์ จัดการประชุมวาระพิเศษทางไกลผ่านระบบวิดีโอ เพื่อหาแนวทางความร่วมมือเตรียมพร้อมและสร้างความเข้มแข็งรับมือกับโรคไวรัสซิกา ในภูมิภาคอาเซียน ซึ่งมีแนวทางความร่วมมือ 5 ข้อ คือ 1.ยกระดับกลไกเฝ้าระวังในประเทศตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก 2.การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างประเทศภายใต้กลไกอนุามัยระหว่างประเทศ 3.เพิ่มประสิทธิภาพกลไกเฝ้าระวัง และตอบโต้โรคอุบัติใหม่ภายใต้กลไกอาเซียน 4.เพิ่มศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการควบคุมลูกน้ำยุงพาหะนำโรค 5.แลกเปลี่ยนความรู้ การวิจัย และการปฏิบัติ ผ่านกลไกอาเซียนและความร่วมมืออื่นๆ

ที่มา : [http://pr.moph.go.th/prs/include/admin\\_hotnew/show\\_hotnew.php?idHot\\_new=86527](http://pr.moph.go.th/prs/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=86527)

### Situation of Zika virus infection: Thailand in 2016 (DATA AS OF 16 SEP 2016)

โดยแพทย์หญิงวรายา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



- Total number of confirmed case : 314
- Number of cases in a recent week : 35
- From Bangkok : 5
- Number of provinces with new cases : 13
- Number of pregnant women infected in 2016 : 33 with 8 delivered normal babies





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 11-17 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปสถิติการส่งรายงาน 506 (จากหน้า Web ระบบ MIS) ณ วันที่ 22 กันยายน 2559

1) ความครบถ้วน สถานบริการที่ ไม่ส่ง รง. 506 ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ : รพ.สต.บ่อปึงเกลือ อ.โพธิ์ประทับช้าง

คบบสอ.	ทั้งปี	wk32	wk33	wk34	wk35	wk36	wk37
เมือง	4,687	117	158	108	83	158	110
วังทรายพูน	819	9	18	27	22	34	39
โพธิ์ประทับช้าง	940	20	22	26	28	24	16
ตะพานหิน	1,827	56	49	33	21	50	54
บางมูลนาก	1,827	43	42	39	31	32	35
โพทะเล	1,638	47	48	48	29	39	37
สามง่าม	1,064	33	20	29	26	36	36
ทับคล้อ	771	17	38	12	15	35	25
สากเหล็ก	409	13	13	21	24	12	29
บึงนาราง	557	16	14	13	10	13	17
ดงเจริญ	726	20	15	22	20	14	22
วชิรบำรุง	1,022	38	24	16	25	25	23
รวม	16,287	429	461	394	334	472	443





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 11-17 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

### 2) ความทันเวลา

สัปดาห์นี้ คบสอ. ทุกแห่ง มีความทันเวลา ในการส่งรายงาน 506 มากกว่า ร้อยละ 80

คบสอ.	สัปดาห์ที่ 37			สะสมสัปดาห์ที่ 1 - 37		
	บัตรทั้งหมด	บัตรทันเวลา	ร้อยละ	บัตรทั้งหมด	บัตรทันเวลา	ร้อยละ
เมือง	113	111	98.23	4,605	4,419	95.96
วังทรายพูน	33	33	100.00	797	729	91.47
โพธิ์ประทับช้าง	20	19	95.00	926	832	89.85
ตะพานหิน	38	38	100.00	1,773	1,635	92.22
บางมูลนาก	40	36	90.00	1,808	1,687	93.31
โพทะเล	43	43	100.00	1,615	1,481	91.70
สามง่าม	43	43	100.00	1,048	1,014	96.76
ทับคล้อ	31	31	100.00	753	718	95.35
สากเหล็ก	23	23	100.00	386	358	92.75
บึงนาราง	16	15	93.75	549	501	91.26
ดงเจริญ	18	17	94.44	711	570	80.17
วชิรบำรุง	24	24	100.00	991	945	95.36
<b>รวม</b>	<b>442</b>	<b>433</b>	<b>97.96</b>	<b>15,962</b>	<b>14,889</b>	<b>93.28</b>





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 11-17 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 7 ลำดับแรก จ.พิจิตร พ.ศ.2559 ประจำสัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 11 - 17 ก.ย. 59)

ลำดับ	โรค	เกิน ค่า Median 5 ปี	ป่วย (ราย)	อัตรา: แสน ปชก.	อำเภอที่จำนวนป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี สัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 11 - 17 ก.ย. 59)												รวม อำเภอที่ เกิน
					เมือง	วัง ทราย พูน	โพธิ์ ประทับ ช้าง	ตะ พาน หิน	บาง มูล นาก	โพ ทะเล	สาม ง่าม	ทับ คล้อ	สาก เหล็ก	บึงนา ราง	ดง เจริญ	วิเชียร	
1	อุจจาระร่วง	✓	220	40.27	✓	✓	-	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	7
2	ไข้หวัดใหญ่	✓	35	6.41	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	-	✓	9
3	มือเท้าปาก	✓	27	4.94	-	✓	✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	-	7
4	อาหารเป็นพิษ	✓	20	3.66	✓	✓	-	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	6
5	ตาแดง	-	20	3.66	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	✓	3
6	ปอดบวม	✓	20	3.66	✓	✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	9
7	ไข้เลือดออก	-	14	2.56	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	5
รวม					4	6	2	4	2	1	5	5	7	5	1	4	

เครื่องหมาย ✓ หมายถึงจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 22 กันยายน 2559





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 11-17 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

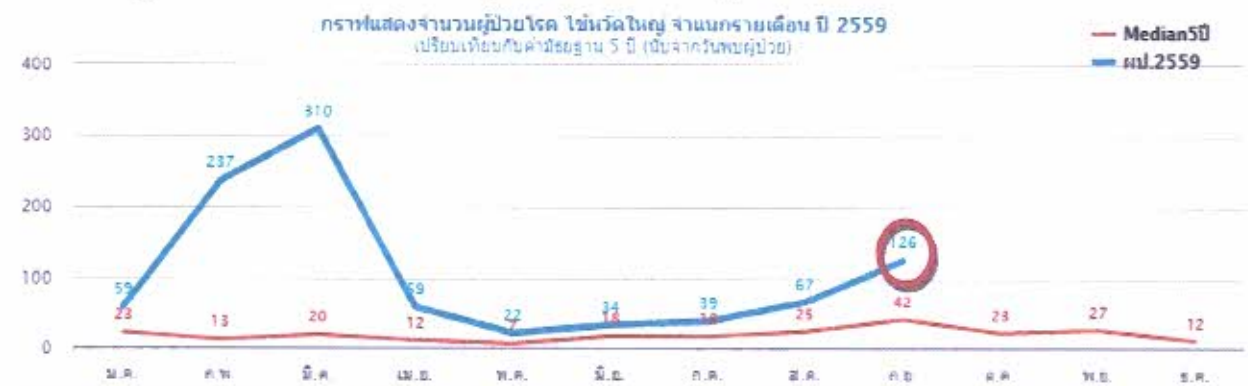
### สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

#### ระดับประเทศ

ผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 19 กันยายน 2559 พบผู้ป่วย 93,476 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็น อัตราป่วย 142.87 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 14 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.02 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 7-9 ปี (11.67 %) 25-34 ปี (11.58 %) 15-24 ปี (10.10 %)

#### จังหวัดพิจิตร

ผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ วันเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 22 กันยายน 2559 พบผู้ป่วย 953 ราย อัตราป่วย 174.54 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 996.27 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 10 - 14 ปี, อัตราป่วยเท่ากับ 754.57, 322.77 ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ วชิรบารมี อัตราป่วยเท่ากับ 418.87 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอ เมือง, อำเภอ วังทรายพูน อัตราป่วยเท่ากับ 324.83 , 256.25 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานทุกเดือน พบสูงสุดในเดือนมีนาคม 2559 และเริ่มพบผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นในเดือนสิงหาคม - กันยายน 2559 เมื่อวิเคราะห์รายสัปดาห์ นับตามวันรับรักษา จำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 33 - 37 และสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยพบอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานจำนวน 9 อำเภอ ยกเว้น อ.โพทะเล ,บึงนาราง และ อ.ตงเจริญ แต่ไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก





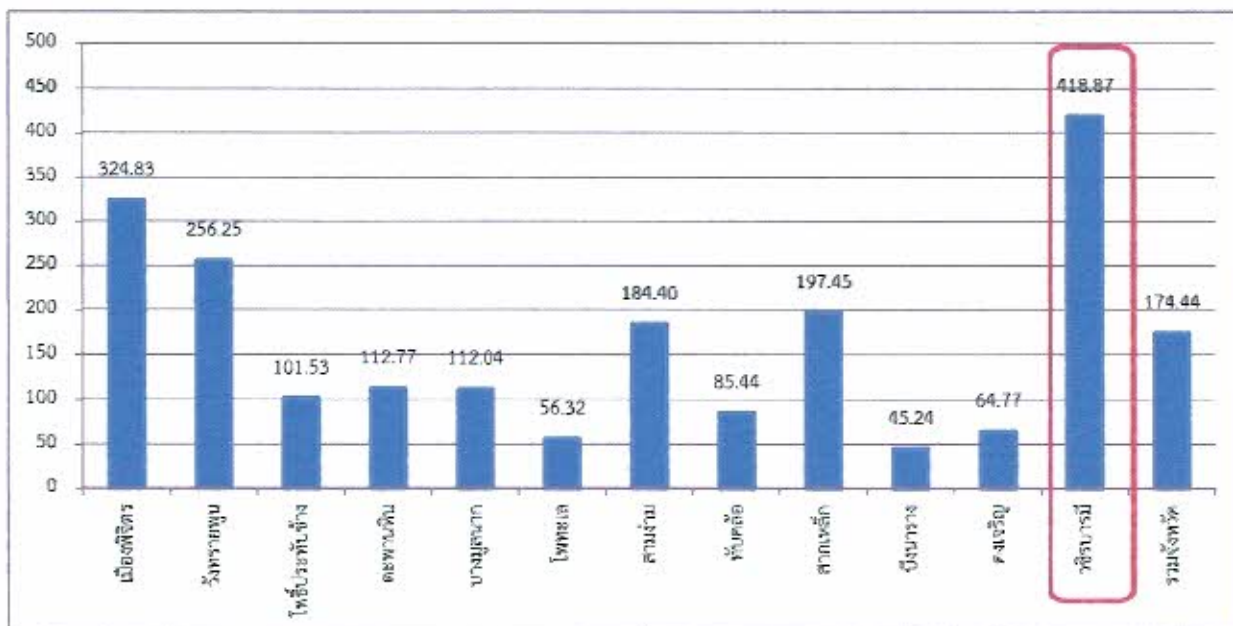
## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 11-17 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

**แผนภูมิที่ 1** แสดงอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน รายอำเภอ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่ วันที่ 1 ม.ค. - 22 ก.ย.59





# รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สถานการณ์อุทกภัย ประจำวันที่ 25 กันยายน 2559

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

วันที่ 25 กันยายน 2559 (เวลา 20.00 น.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ได้รับรายงานอำเภอที่ประสบปัญหาน้ำท่วมทั้งหมด 5 อำเภอ 6 ตำบล 33 หมู่บ้าน 872 ครัวเรือน ระดับความรุนแรงระดับ 1 จำนวน 21 หมู่บ้าน ระดับ 2 จำนวน 6 หมู่บ้าน (หมู่ที่ 11 ตำบลวังนก อำเภอสามง่าม /หมู่ที่ 1,3,7,8,10 ตำบลวังจิก อำเภอโพธิ์ประทับช้าง) โดยความรุนแรงระดับ 2 ระดับน้ำสูงสุด 169 เซนติเมตร ที่หมู่ที่ 11 ตำบลวังนก อำเภอสามง่าม

อำเภอที่ยังประสบปัญหาน้ำท่วม ส่วนใหญ่เป็นน้ำที่ล้นเอ่อมาจากลุ่มน้ำยม จำนวน 2 อำเภอ คือสามง่าม (ตำบลวังนก) โพธิ์ประทับช้าง (ตำบลวังจิก และตำบลไผ่ท่าโพ) ส่วนอำเภอตะพานหิน,อำเภอตงเจริญ,อำเภอทับคล้อ ประสบปัญหาน้ำท่วมจากน้ำป่าที่ไหลมาจากอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนหมู่บ้าน และจำนวนครัวเรือนที่ประสบปัญหาอุทกภัย จังหวัดพิจิตร วันที่ 25 กันยายน

ลำดับที่	ชื่ออำเภอ	หมู่ที่น้ำท่วม (หมู่บ้าน)	ครอบครัวที่น้ำท่วม (ครัวเรือน)	ระดับความรุนแรง				ต้องการความช่วยเหลือ	
				0	1	2	3	ไม่ต้องการ	ต้องการ
1	โพธิ์ประทับช้าง	12	310	0	7	5	0	12	0
2	ตะพานหิน	2	5	0	2	0	0	2	0
3	สามง่าม	10	312	0	9	1	0	10	0
4	ตงเจริญ	3	40	0	3	0	0	3	0
5	ทับคล้อ	6	160	0	6	0	0	6	0
รวมทั้งหมด		33	872	0	21	6	0	33	0

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร

อำเภอที่ประสบปัญหาน้ำท่วม พบว่าทุกอำเภอยังไม่ต้องการความช่วยเหลือจากทีมจังหวัด ส่วนยาชุดช่วยเหลือน้ำท่วม สสจ.พิจิตร (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค) ยังมีสนับสนุนให้อำเภอที่ประสบปัญหาอย่างพอเพียง ยังไม่มีสถานบริการสาธารณสุขแห่งใด ที่ประสบปัญหาน้ำท่วมในสถานบริการ

อำเภอที่ต้องเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิด คือ อำเภอทับคล้อ,อำเภอตงเจริญ,อำเภอวังทรายพูน, อำเภอตะพานหิน เนื่องจากภาพถ่ายดาวเทียม วันที่ 25 ก.ย.59 (เวลา 23.00 น.) มีฝนตกทางจังหวัดเพชรบูรณ์ เคลื่อนตัวเข้ามาทางจังหวัดพิจิตร สถานการณ์น้ำท่วมที่เกิดจากน้ำป่าที่ไหลมาจากจังหวัดเพชรบูรณ์ยังคงจะมีต่อไป (ภาพที่ 1)





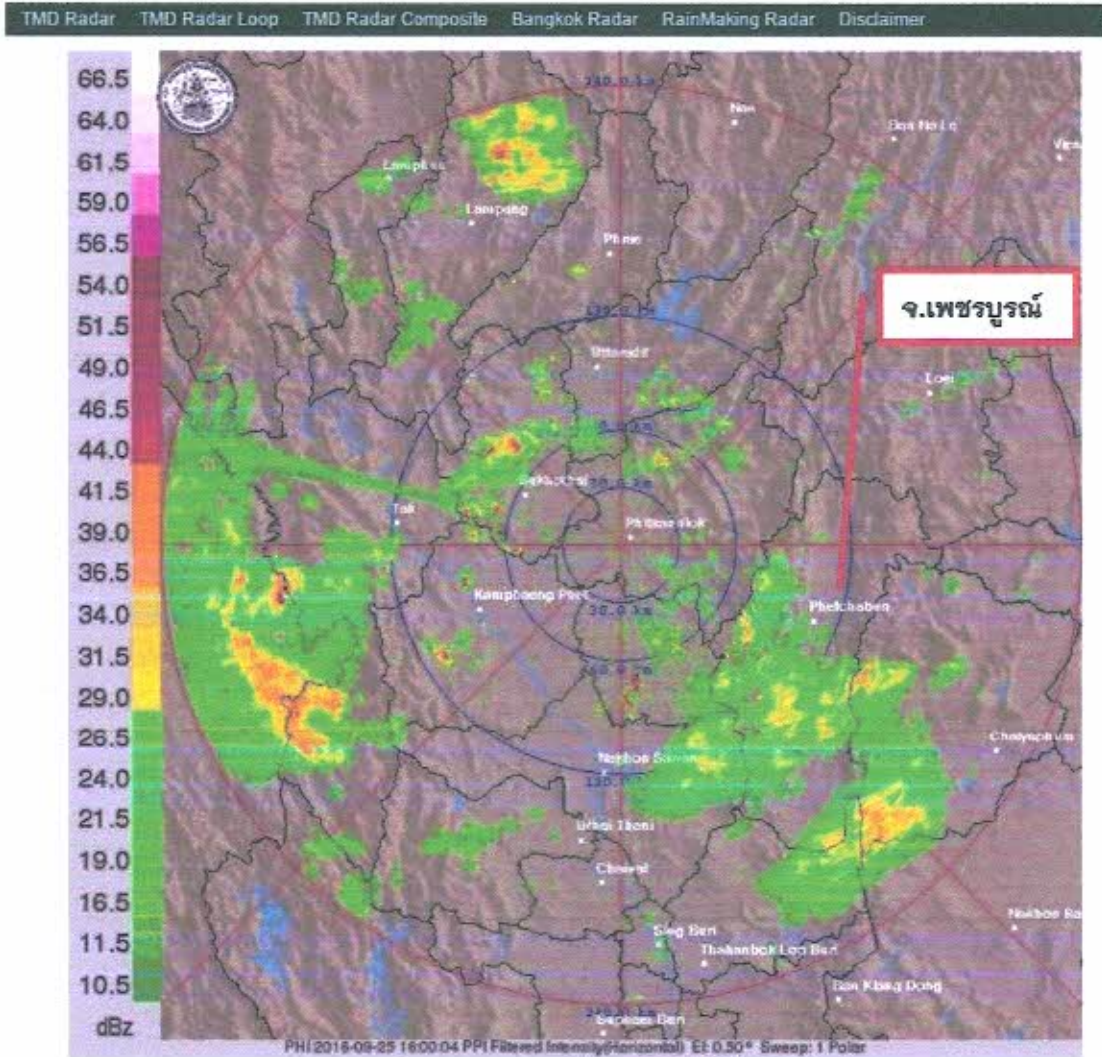


# รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สถานการณ์อุทกภัย ประจำวันที่ 25 กันยายน 2559

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ภาพที่ 1 ภาพถ่ายดาวเทียมวันที่ 25 กันยายน 2559 เวลา 23.00 น. แสดงปริมาณฝนที่ตกจังหวัดเพชรบูรณ์และใกล้เคียง



## ตำบลเขทราย อำเภอทับคล้อ



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สถานการณ์อุทกภัย ประจำวันที่ 25 กันยายน 2559

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

### ตำบลวังจืด อำเภอดงเจริญ



### ข้อเสนอแนะของทีม SAT

เห็นควรให้ทีมสื่อสารความเสี่ยงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน เรื่องโรคและภัยที่เกิดระหว่างน้ำท่วม และหลังน้ำลด เพื่อเป็นการเติมภูมิปัญญาให้กับประชาชน



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

## กราฟแสดงอัตราป่วยโรคใช้เลือดออกต่อแสนประชากร จังหวัดพิจิตร ปี 2559 จำแนกรายอำเภอ



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

ที่มา: ระบบ MIS-สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 24 กันยายน 2559

### สถานการณ์โรคใช้เลือดออก สัปดาห์ที่ 29-38 ตั้งแต่วันที่ 17 ก.ค.- 24 ก.ย. 2559

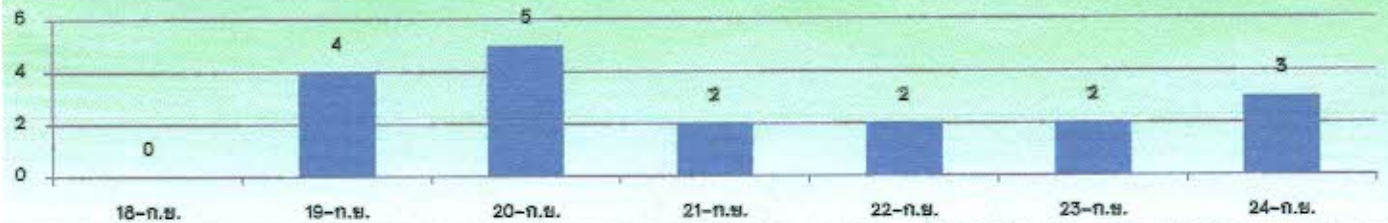
อำเภอ	ตำบล	17-23	24-30	31 ก.ค.-	7-13	14-20	21-27	28ส.ค.-3	4-10	11-17	18-24
		ก.ค.59	ก.ค.59	6 ส.ค.59	ส.ค.59	ส.ค.59	ส.ค.59	ก.ย.59	ก.ย.59	ก.ย.59	ก.ย.59
		Wk 29	Wk 30	Wk 31	Wk 32	Wk 33	Wk 34	Wk 35	Wk 36	Wk 37	Wk 38
วังทรายพูน	วังทรายพูน		1				2	1			
โพทะเล	ทะนง						1		1	1	1
ทับคล้อ	เขาทราย	1	1	4	1	5			1	1	1
ปึงนาราง	บางลาย	1		2		2	2	2	1		

ผู้ป่วยรายล่าสุด

- วังทรายพูน 17 ก.ย. (ม.15 ต.หนองพระ) ไม่พบผู้ป่วยติดต่อกัน 2 สัปดาห์
- โพทะเล 19 ก.ย. (ม.3 ต.โพทะเล)
- ทับคล้อ 20 ก.ย. (ม.4 ต.เขาทราย)
- ปึงนาราง 24 ก.ย. (ม.4,ม.8 ต.บางลาย)

สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ 38 ตั้งแต่วันที่ 18 ก.ย.- 24 ก.ย. (เวลา 16.00 น.)



อำเภอ	19-ก.ย.	20-ก.ย.	21-ก.ย.	22-ก.ย.	23-ก.ย.	24-ก.ย.
ตะพานหิน	ม.5 ต.ไม้ทลุง					
	ทบ.ตะพานหิน					
โพทะเล	ม.10 ต.ทะเล				ม.2 ต.ทะเล	ม.3 โพทะเล
	ม.2 ต.โพทะเล					
โพธิ์ประทับช้าง		ม.9 ต.วังจิก				
		ม.1 ต.ไม้ทำโพ				
ทับคล้อ		ม.4 ต.เขาทราย				
สามง่าม		ม.6 ต.สามง่าม				
		ม.6 ต.เนินปอ				
บางมูลนาก			ม.5 ต.หอไกร			
			ม.3 ต.เนินมะกอก			
บึงนาราง				ม.9 ต.บึงนาราง	ม.3 ต.ห้วยแก้ว	ม.4 ต.บางลาย
						ม.8 ต.บางลาย
วชิรบำรุง				ม.10 ต.บ้านนา		

ผู้ป่วยทั้งหมด 18 ราย  
หมู่บ้านใหม่ 8 ราย





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-24 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

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

### ณ วันที่ 24 กันยายน 2559

นายแพทย์อำนวยการ กาจินะ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ประเทศไทยมีการดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีรายงานผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ซึ่งมีหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 33 ราย และมี 1 ราย อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ ที่พบว่าทารกในครรภ์ อาจมีโอกาสศีรษะเล็กได้ เนื่องจากแพทย์ได้ทำการอัลตราซาวด์ จนพบว่าอาจมีความผิดปกติ แต่ต้องรอทางสูติศาสตร์ แพทย์และกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจวินิจฉัยยืนยันอีกครั้ง อย่างไรก็ตาม สำหรับหญิงตั้งครรภ์รายดังกล่าวอยู่ใน พื้นที่ที่กรมควบคุมโรคและหน่วยงานในพื้นที่ได้ทำการเฝ้าระวังอยู่แล้ว

ส่วนทารกที่คลอดออกมาและมีศีรษะเล็ก 3 รายที่พบนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาจากนโยบายของกระทรวง สาธารณสุข ที่ให้มีการเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น และให้ดำเนินการเต็มที่ในการค้นหาและตรวจสอบย้อนหลังเด็กที่ คลอดออกมาศีรษะเล็กแต่กำเนิด ทั้งนี้ได้มีการติดตามและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันว่าเด็กที่คลอด ออกมาศีรษะเล็กเพราะเชื้อไวรัสซิกาหรือไม่ พร้อมทั้งจะนำเรื่องดังกล่าว เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการ วิชาการ เพื่อพิจารณาถึงกรณีดังกล่าวว่าข้อเท็จจริงเป็นอย่างไร และควรติดตามอย่างไร

สำหรับกรณีที่ทารกแรกเกิดมีโอกาสเกิดภาวะศีรษะเล็กนั้น แท้จริงแล้วสามารถเกิดได้จากหลายสาเหตุ ด้วยกัน จากข้อมูลพบว่าประเทศไทยมีอัตราการเกิดของเด็กมีชีวิตและมีอาการศีรษะเล็ก 4.36 ต่อประชากรแสน คน หรือเฉลี่ยพบได้ 200-300 รายต่อปี ซึ่งเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น

1) การติดเชื้อในกลุ่ม STORCH (Syphilis, Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes) ซึ่งเป็นกลุ่มโรคติดเชื้อไวรัส แบคทีเรียและปรสิตบางชนิดที่สามารถติดเชื้อได้ในคนทั่วไปและมีความสำคัญที่ทำให้ เกิดความผิดปกติกับทารกในครรภ์หรือทารกแรกเกิด

2) ได้รับสารเคมีบางชนิดขณะตั้งครรภ์ เช่น สารโลหะหนัก เป็นต้น

3) มีความผิดปกติของยีนตั้งแต่กำเนิด

4) ภาวะการขาดสารอาหารอย่างรุนแรงในขณะตั้งครรภ์

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก พบว่าภาวะศีรษะเล็กมีความเชื่อมโยงกับเชื้อไวรัสซิกา แต่ อาจจะไม่ได้เป็นเพียงสาเหตุเดียว อาจมีปัจจัยร่วมอย่างอื่นด้วยที่ทำให้เกิดศีรษะเล็ก ทั้งนี้อยู่ระหว่างการศึกษาและ วิจัย

อัตราการเกิดความผิดปกติของสมองของทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อไวรัส Zika ระหว่างตั้งครรภ์นี้ยังไม่เป็นที่แน่ชัด จากข้อมูลรายงานในต่างประเทศอยู่ที่ประมาณร้อยละ 1-29 โดยการเกิดภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด ในทารกแรกเกิดสามารถพบได้ไม่ว่ามารดาจะติดเชื้อไวรัส Zika ในช่วงไตรมาสที่ 1, 2 หรือ 3 โดยพบว่าความเสี่ยง ในการเกิด ภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด ในทารกจะสูงสุดในมารดาที่ติดเชื้อในช่วงไตรมาสที่ 1 รองลงมาคือ ช่วงไตร มาสที่ 2

ที่มา : <http://www.risk.comthai.org/th/news/truss-media-detail.php?id=34182>

### 3. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

- ไม่พบรายงานผู้ป่วย

