

**สรุปสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา  
ประจำเดือนมิถุนายน ปี 2564**

**โรคเฝ้าระวังที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับ**

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

(ข้อมูลจาก รง.506 สสจ.พระนครศรีอยุธยา วันที่ 23 มิถุนายน 2564)

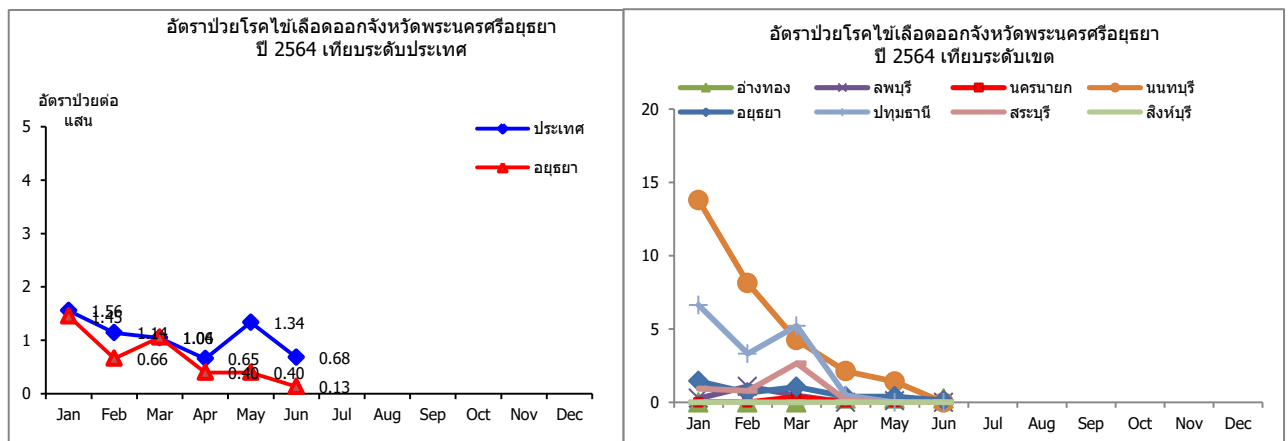
ลำดับ	โรค	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	รวม ตาย (ราย)	อัตราราย ต่อแสน	มัธยฐานอัตราป่วย(59-63) ช่วงเวลาเดียวกัน
1	อูจจาระร่วง	5,220	636.51	0	0.00	1,143.27
2	ปอดอักเสบ	468	57.07	0	0.00	220.19
3	อาหารเป็นพิษ	458	55.85	0	0.00	133.19
4	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	370	45.12	0	0.00	216.41
5	ไข้หวัดใหญ่	97	11.83	0	0.00	124.97
6	สุกใส	94	11.46	0	0.00	59.73
7	กามโรคทุกชนิด	91	11.10	0	0.00	55.56
8	ตาแดง	90	10.97	0	0.00	21.34
9	มือเท้าปาก	40	4.88	0	0.00	39.99
10	ไข้เลือดออกทุกชนิด	31	3.78	0	0.00	23.65

## สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

## ตารางที่ 5 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2564)

ลำดับเขต 4 (อัตราป่วย)	ลำดับประเทศ (อัตราป่วย)	จังหวัด	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน	รวมตาย (ราย)	อัตรารายต่อแสน
1	23	นนทบุรี	84	6.69	0	0.00
2	29	สระบุรี	29	4.49	0	0.00
3	36	พระนครศรีอยุธยา	31	3.79	0	0.00
4	46	อ่างทอง	9	3.21	0	0.00
5	51	ปทุมธานี	33	2.86	0	0.00
6	53	ลพบุรี	21	2.77	0	0.00
7	66	นครนายก	3	1.15	0	0.00
8	76	สิงห์บุรี	0	0.00	0	0.00
		<b>รวมเขต 4</b>	<b>210</b>	<b>3.90</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>
		<b>รวมทั้งประเทศ</b>	<b>4,218</b>	<b>6.34</b>	<b>3</b>	<b>0.00</b>



รูปที่ 16 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2564 เทียบระดับประเทศ (ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2564)

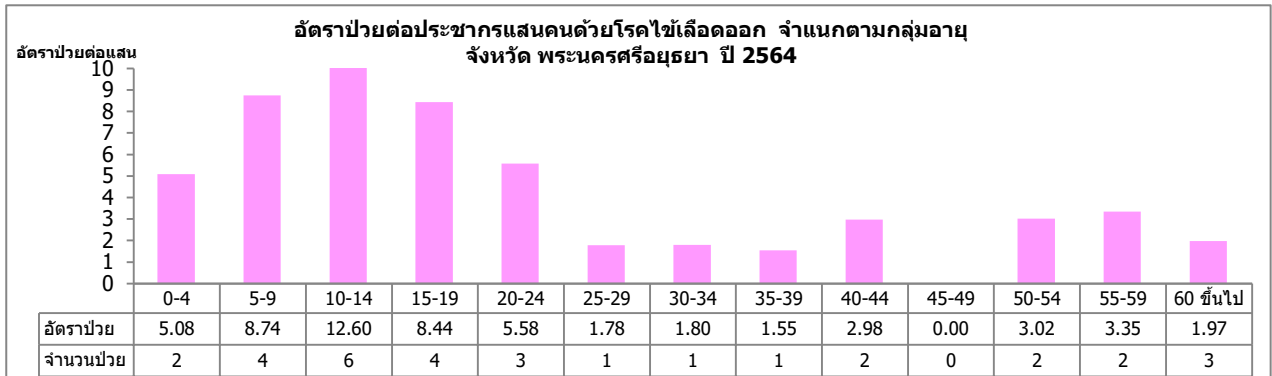
## สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

(ข้อมูลจาก รง.506 สสจ.พระนครศรีอยุธยา)

นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 23 มิถุนายน 2564 สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกรวม(26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 31 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.78 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

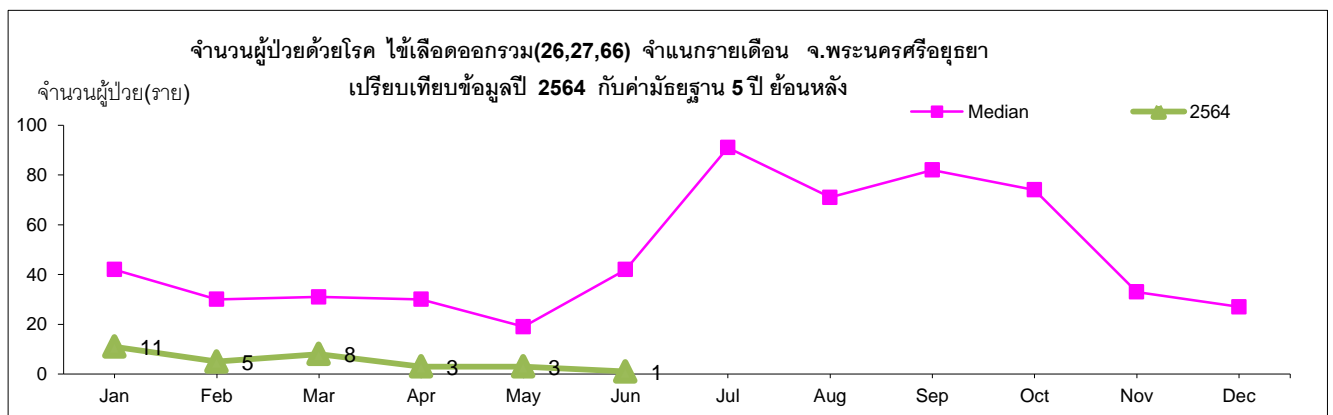
พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 21 ราย เพศหญิง 10 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อเพศหญิง เท่ากับ 2.10 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10-14 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 12.6 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9, 15-19, 20-24, 0-4, 55-59, 50-54, 40-44, 60 ขึ้นไป, 30-34, 25-29, 35-39, 45-49 อัตราป่วยเท่ากับ 8.74, 8.44, 5.58, 5.08, 3.35, 3.02, 2.98, 1.97, 1.8, 1.78, 1.55 และ 0 ตามลำดับ

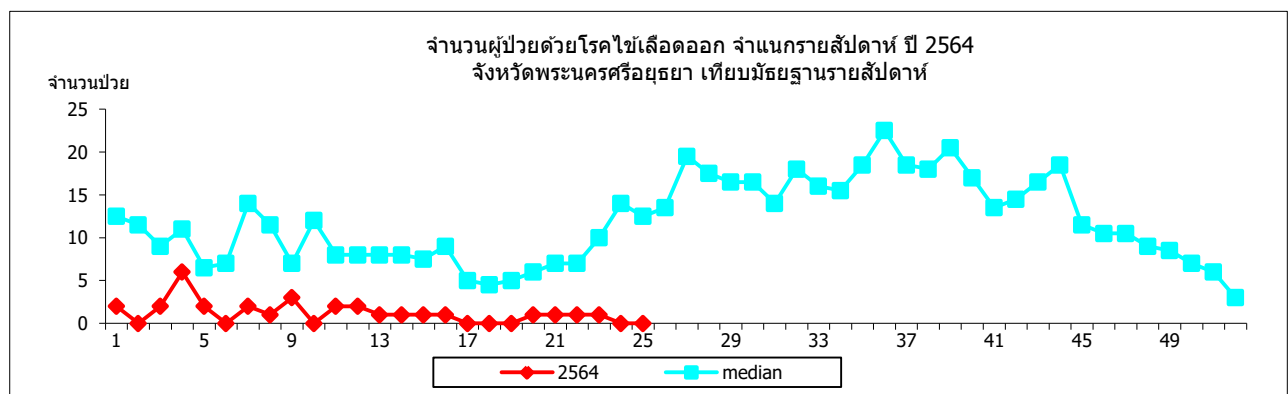


รูปที่ 17 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2564

เมื่อเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันพบว่า อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำกว่าค่ามัธยฐานในช่วงระยะเวลาพบผู้ป่วยเดือนมกราคม 11 ราย กุมภาพันธ์ 5 ราย มีนาคม 8 ราย เมษายน 3 ราย พฤษภาคม 3 ราย มิถุนายน 1 ราย ดังรูป

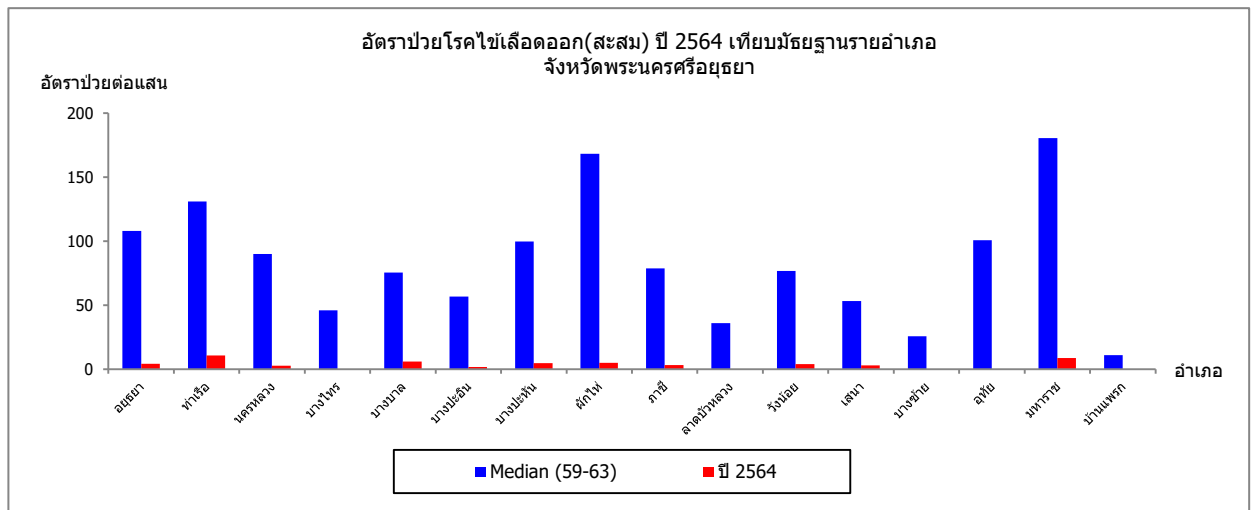


รูปที่ 18 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2564 เปรียบเทียบ ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



รูปที่ 19 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2564 เปรียบเทียบ มัธยฐานรายสัปดาห์

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอท่าเรือ อัตราป่วยเท่ากับ 10.7 (5 ราย) รองลงมาคือ มหาราช 8.58 (2 ราย), บางปะหัน 7.17 (3 ราย), บางบาล 5.85 (2 ราย), ผักไห้ 4.94 (2 ราย), พระนครศรีอยุธยา 4.26 (6 ราย), บางไทร 4.15 (2 ราย), วังน้อย 3.95 (3 ราย), ภาชี 3.21 (1 ราย), เสนา 3.01 (2 ราย), นครหลวง 2.72 (1 ราย), บางปะอิน 1.76 (2 ราย), ลาดบัวหลวง 0 (0 ราย), บางซ้าย 0 (0 ราย), อุทัย 0 (0 ราย) และ บ้านแพรก 0 (0 ราย) ตามลำดับ



รูปที่ 20 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอ จ.พระนครศรีอยุธยาปี 2564 เทียบค่ามัธยฐานอัตราป่วย 5 ปี ย้อนหลัง

## ข้อมูลสำหรับการเฝ้าระวังในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (รง.506)

กระจายอยู่ใน 1 อำเภอ ดังนี้ อ.บางไทร 1 หมู่ ,

## ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมในสัปดาห์ระบาด (ตามวันเริ่มป่วย)

อำเภอ	ตำบล	หมู่ที่	สัปดาห์ระบาด						
			0-21	22	23	24	25	22-25	0-25
บางไทร	โพแดง	01	0	1	1			0	2
ผลรวมทั้งหมด			29	0	0	0	1	1	31

## ข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบลอำเภอ และจังหวัด ให้ลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถวางแผน กำหนดมาตรการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา

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

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

ทีม JIT-SAT เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้วหากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้รีบแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อประสานงานในลำดับต่อไป