

สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา  
และโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ  
พ.ศ. 2558

---

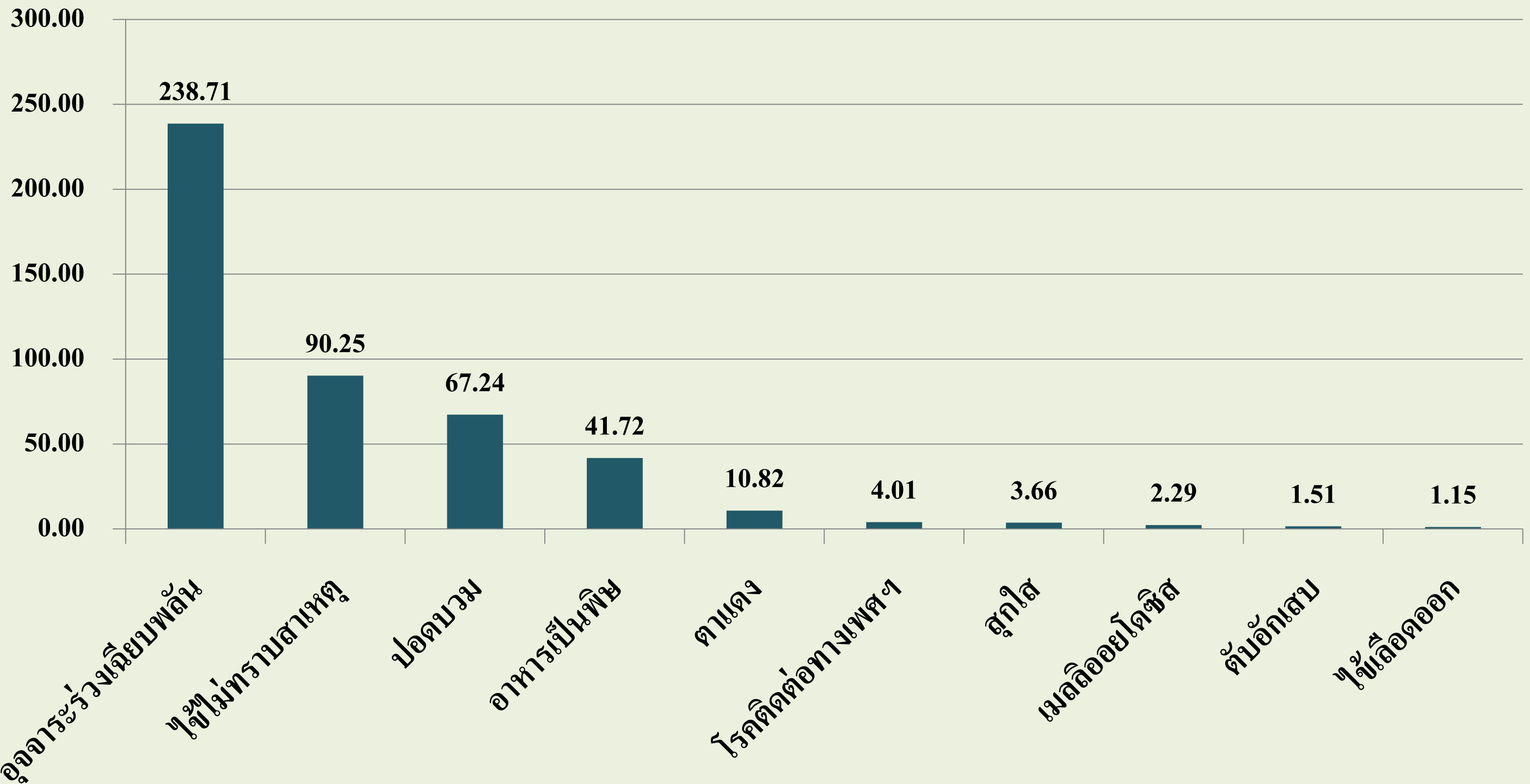
โดย

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

29 เมษายน 2565

# อัตราป่วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดสุรินทร์ 1 มกราคม - 28 เมษายน 2565

## อัตราป่วยต่อแสน



# สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2565

**ประเทศ** ผู้ป่วยจำนวน = 1098 ราย อัตราป่วย 1.66 (แสนประชากร) **เสียชีวิต 2 ราย**

**สุรินทร์** ผู้ป่วยจำนวน = 16 ราย อัตราป่วย 1.15 (แสนประชากร) **ไม่พบผู้เสียชีวิต**

**ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด** คือ ภาคกลาง 2.81 ภาคใต้ 1.65 ภาคเหนือ

1.45 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.57

**จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก** คือ แม่ฮ่องสอน 15.74

นครปฐม 8.35 ราชบุรี 6.68 ตาก 5.91 ชุมพร 5.89 (สุรินทร์ อันดับที่ 1 ของภาค อันดับ  
ที่ 27 ของประเทศ)

อำเภอ	จำนวน	อัตราป่วย
ศีขรภูมิ	9	6.62
ท่าตูม	6	6.19
รัตนบุรี	1	1.06
ชุมพลบุรี	0	0.00
จอมพระ	0	0.00
ปราสาท	0	0.00
กาบเชิง	0	0.00
เมืองสุรินทร์	0	0.00
สนม	0	0.00
สังขะ	0	0.00
ลำดวน	0	0.00
สำโรงทาบ	0	0.00
บัวเชด	0	0.00
พนมดงรัก	0	0.00
ศรีณรงค์	0	0.00
เขวาสินรินทร์	0	0.00
โนนนารายณ์	0	0.00

พบมาก	ประเทศไทย*		จังหวัด*	
	กลุ่มอายุ	เปอร์เซ็นต์	กลุ่มอายุ	เปอร์เซ็นต์
กลุ่มอายุ	15 – 24 ปี	22.40%	10 – 14 ปี	50.00%
	10 – 14 ปี	19.22%	5 – 9 ปี	25.00%
	25 – 34 ปี	14.64%	25 – 34 ปี	12.05%
อาชีพ	นักเรียน	43.8%	นักเรียน	75.00%
	เด็กใน	23.8%	เด็กในปกครอง	6.25%
	ปกครอง	17.7%	รับจ้าง	6.25%
	รับจ้าง			

# สถานการณ์โรคไข้วัดข้อยุงลาย ปี 2565

**ประเทศ** ผู้ป่วยจำนวน = 72 ราย อัตราป่วย 0.08 (แสนประชากร) **ไม่พบผู้เสียชีวิต**

**สุรินทร์** ผู้ป่วยจำนวน = ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้วัดข้อยุงลาย

**ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด** คือ ภาคกลาง 0.28 ภาคใต้ 0.07

ภาคเหนือ 0.00 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.00

**จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด** คือ กรุงเทพมหานคร 1.03 จันทบุรี 0.93 ภูเก็ต

0.48 กระบี่ 0.21 ชุมพลบุรี 0.20

อำเภอ	จำนวน	อัตราป่วย
เขวาสินรินทร์	0	0
ศีขรภูมิ	0	0
ท่าตูม	0	0
เมืองสุรินทร์	0	0
จอมพระ	0	0
บัวเชด	0	0
ปราสาท	0	0
ชุมพลบุรี	0	0
กาบเชิง	0	0
รัตนบุรี	0	0
สนม	0	0
สังขะ	0	0
ลำดวน	0	0
ลำโรง	0	0
ทาบ	0	0
พนมดงรัก	0	0
ศรีณรงค์	0	0
โนนฯ	0	0

พบมาก	ประเทศไทย*	
กลุ่มอายุ	55 – 64 ปี	22.22%
	25 – 34 ปี	19.44%
	35 – 44 ปี	19.44%
อาชีพ	เด็กในปกครอง	50.0%
	รับจ้าง	20.8%
	นักเรียน	12.5%

# สรุปผลค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI (House Index) ในชุมชนของจังหวัดสุรินทร์

## จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

สัปดาห์ที่ 13

28 มี.ค.65 – 3

เม.ย.65

สัปดาห์ที่ 14

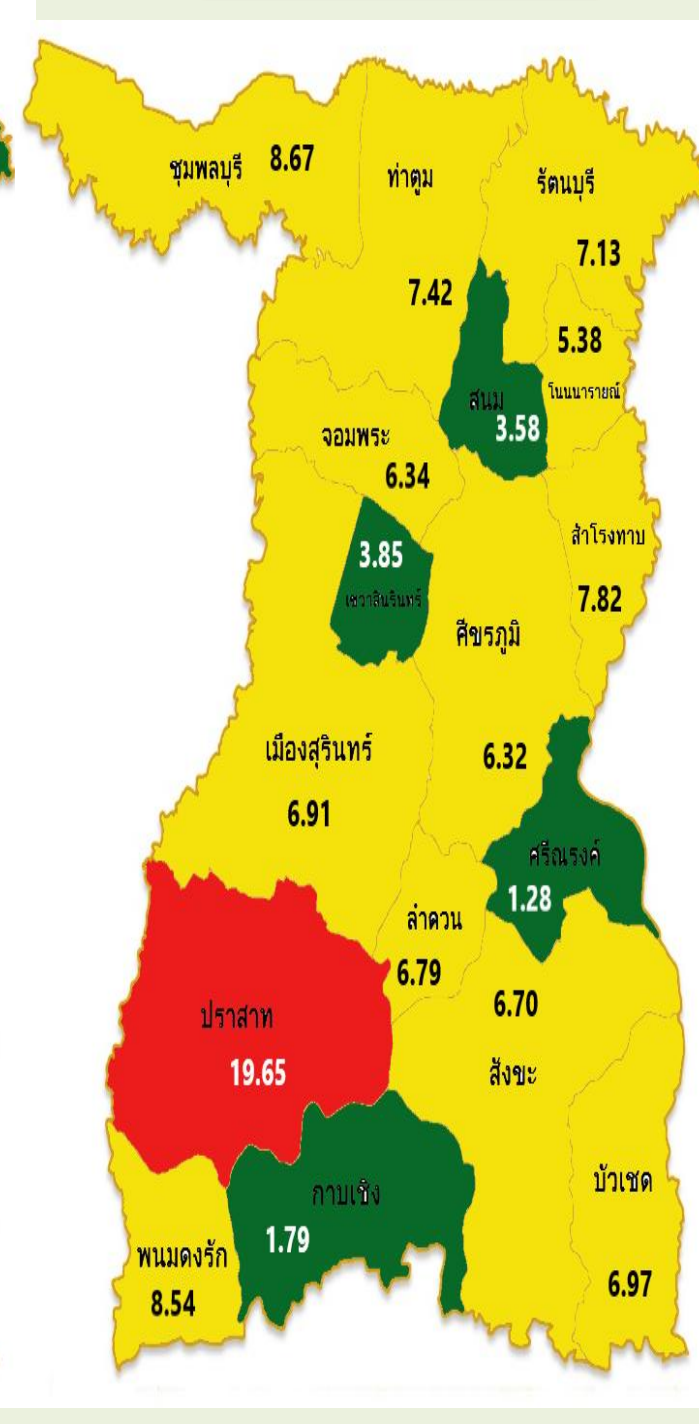
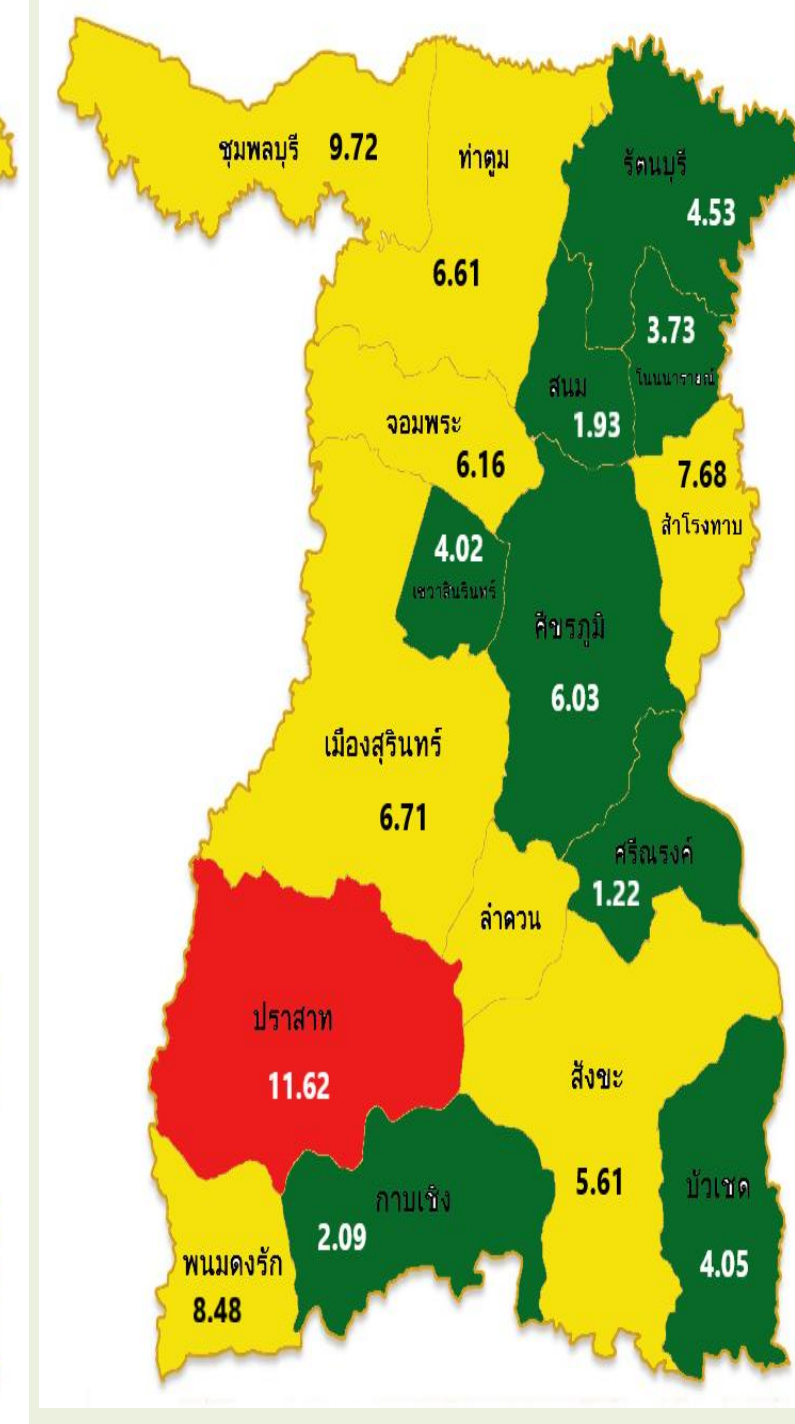
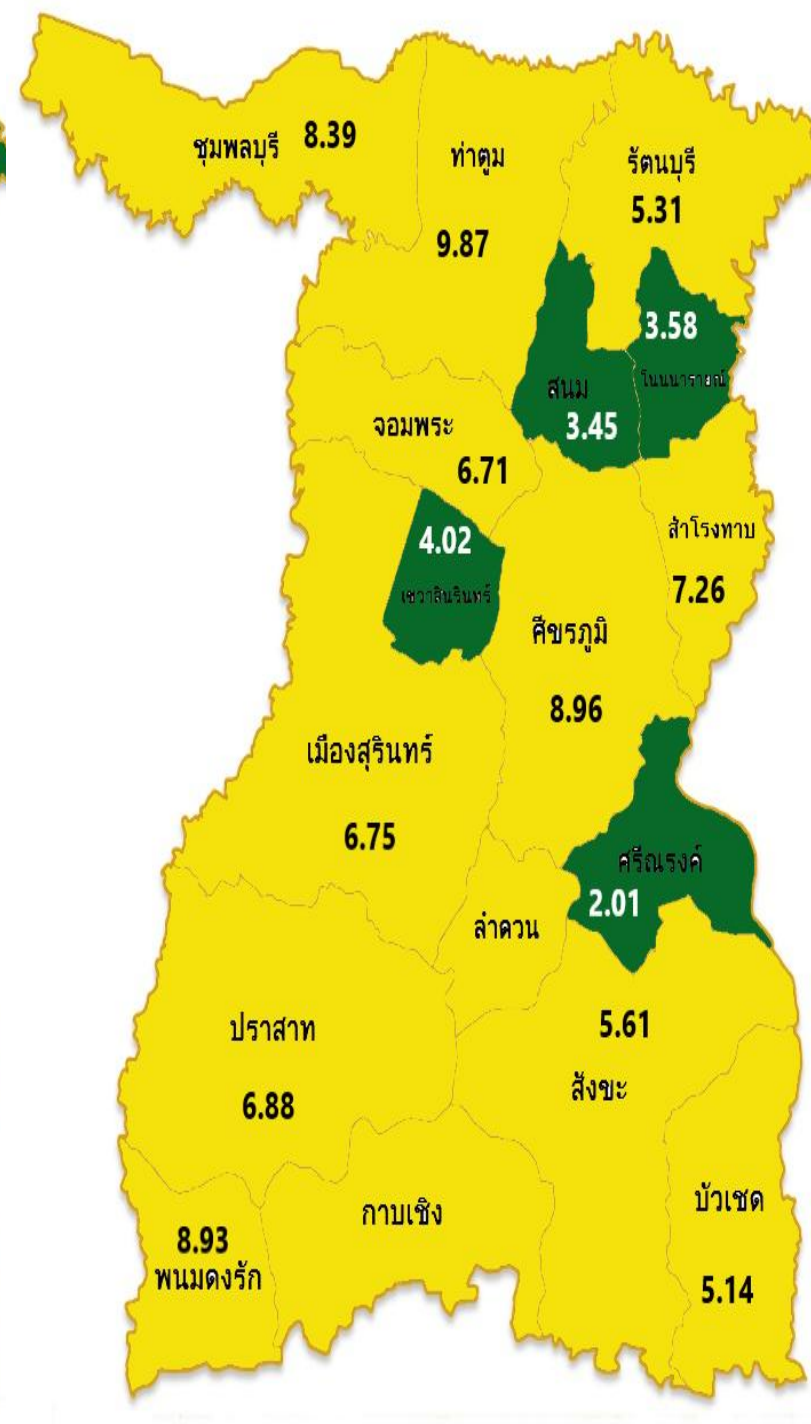
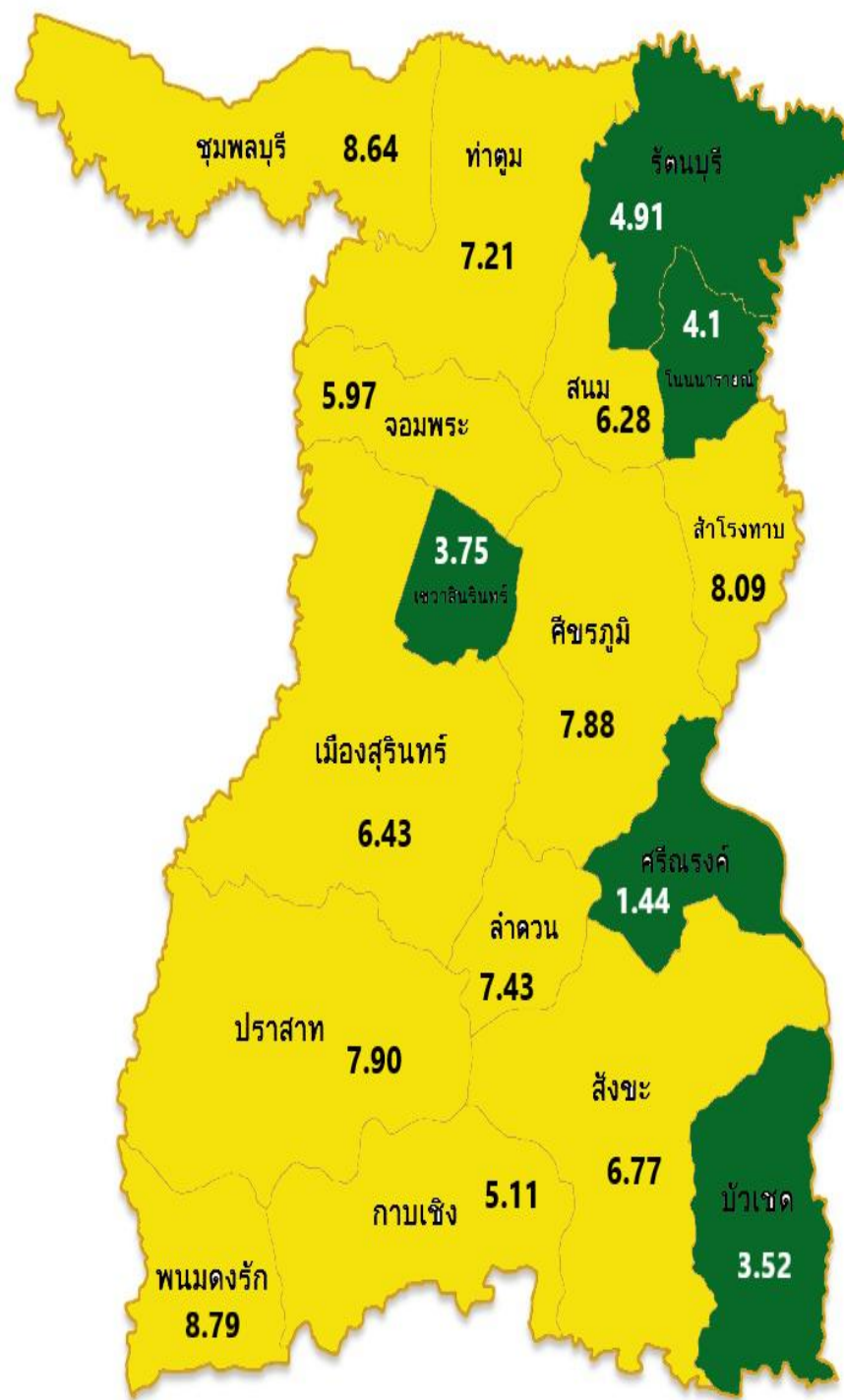
4 – 10 เม.ย.65

สัปดาห์ที่ 15

11 – 17 เม.ย.65

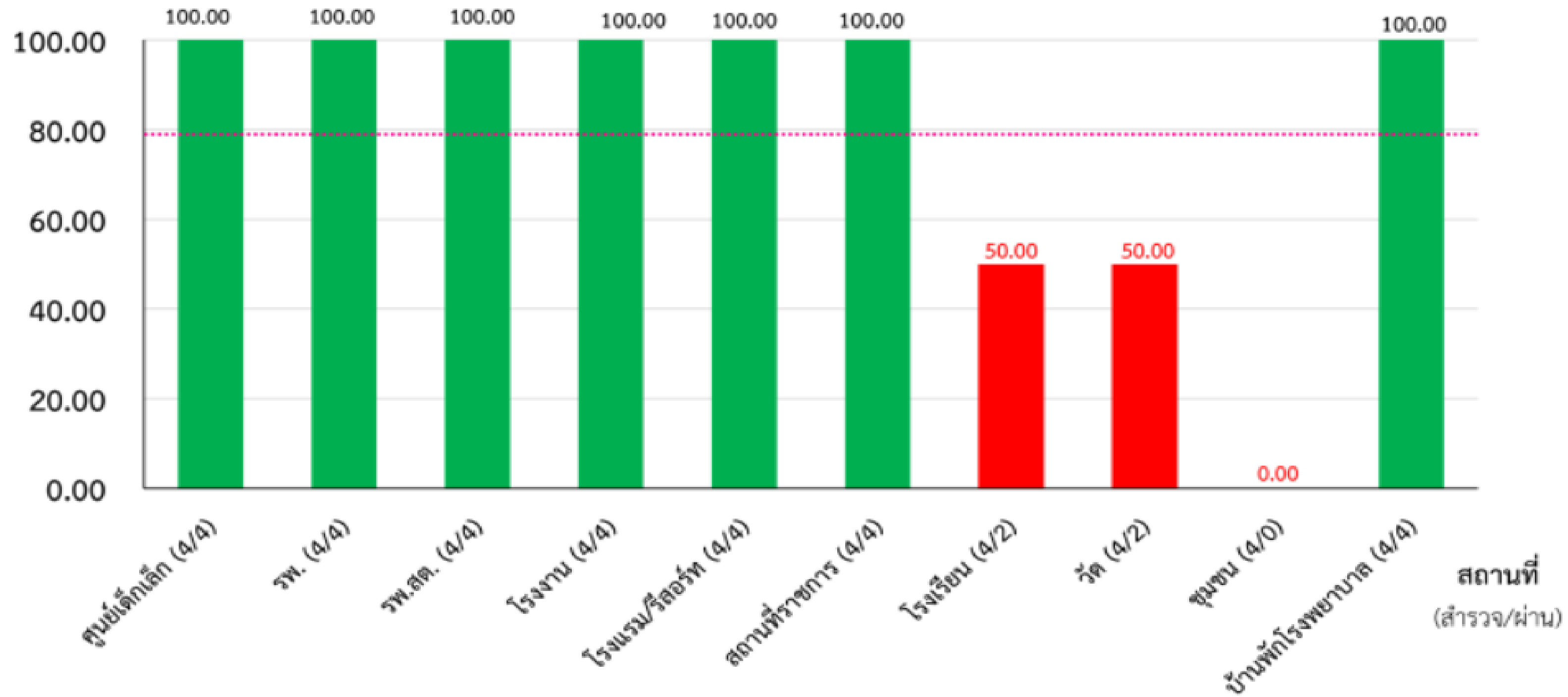
สัปดาห์ที่ 16

18 – 24 เม.ย.65



# แผนภูมิแสดง ร้อยละของสถานที่ 7ร. ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (1 ตุลาคม 2564 – 23 เมษายน 2565)

ร้อยละ



จังหวัดสุรินทร์ พบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในทุกกลุ่มสถานที่ \*เกินค่าที่กำหนด คือ ชุมชน  $HI \leq 5$ , สถานที่อื่นๆ คือ  $CI = 0$

# มาตรการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง

1. การป้องกัน ขอความร่วมมือภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน จัดการสิ่งแวดล้อมไม่ให้เป็นที่แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มาตรการ 3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค และเน้น มาตรการ 3 3 1

2. การควบคุมโรค เน้นประสิทธิภาพในการควบคุมโรคของทีม SRRT และต้องถิ่นป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดระลอก 2 ตามมาตรการ 331 และใช้กลไกมาตรฐานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC-ICS)

3. ป้องกันการเสียชีวิต โดยให้การรักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติ

4. สื่อสารประชาสัมพันธ์ ผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรู้จักวิธีการป้องกันตนเองและร่วมมือในการควบคุมโรค

5. กำจัดลูกน้ำยุงลาย ในสถานที่ 7 ร. ได้แก่ โรงเรียน, โรงพยาบาล โรงงาน โรงแรม วัด ชุมชนและสถานที่ราชการการ ให้ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย  $CI = 0$

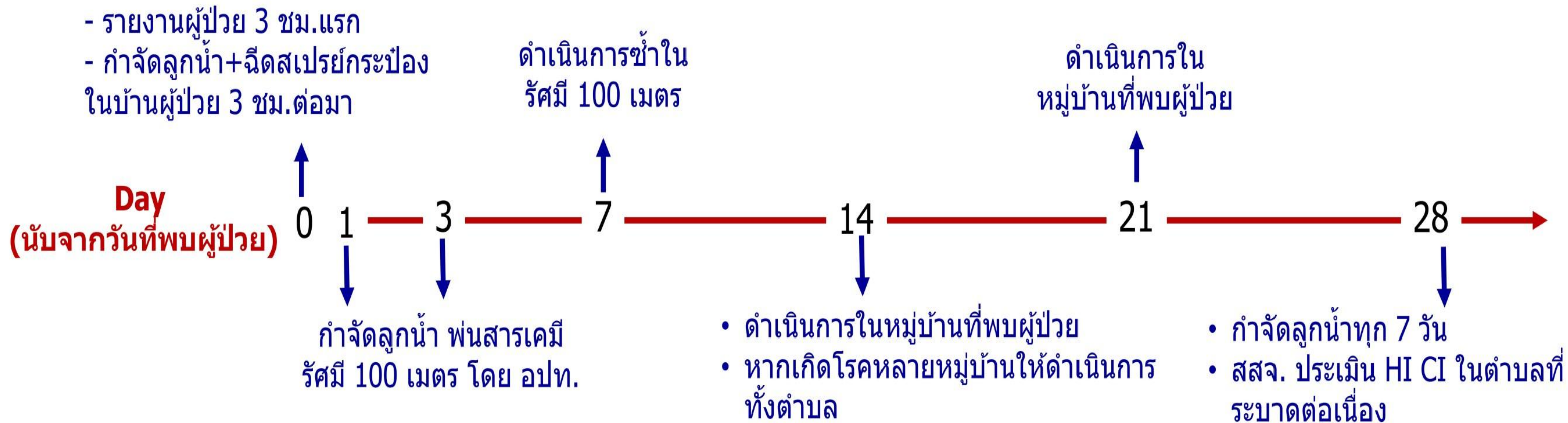
\*\*ให้อำเภอทุกแห่ง รวบรวมข้อมูลผลการดำเนินกิจกรรมจิตอาสากระทรวงสาธารณสุขให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ในวันจันทร์ของทุกสัปดาห์

# มาตรการที่ใช้ในการควบคุมโรค : มาตรการ 3-3-1-7-14-21-28

กรณีพบผู้ป่วยรายแรกๆ ของหมู่บ้าน ให้ควบคุมโรค โดยมีเป้าหมาย

- Day 7: ดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI และ CI ในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์
- Day 14: HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5
- Day 21 : HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5

CI ของรพ./โรงเรียน/วัด/โรงแรม/โรงงาน ในตำบล=0



**หมายเหตุ**

- คงมาตรการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุก 7 วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม
- คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก 7 วันหากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง
- ถ้าพบผู้ป่วยตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปใน 28 วันในกลุ่มบ้าน / หมู่บ้านเดียวกัน ให้พ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านนั้นๆ เพิ่มเติมจากรัศมี 100 เมตร

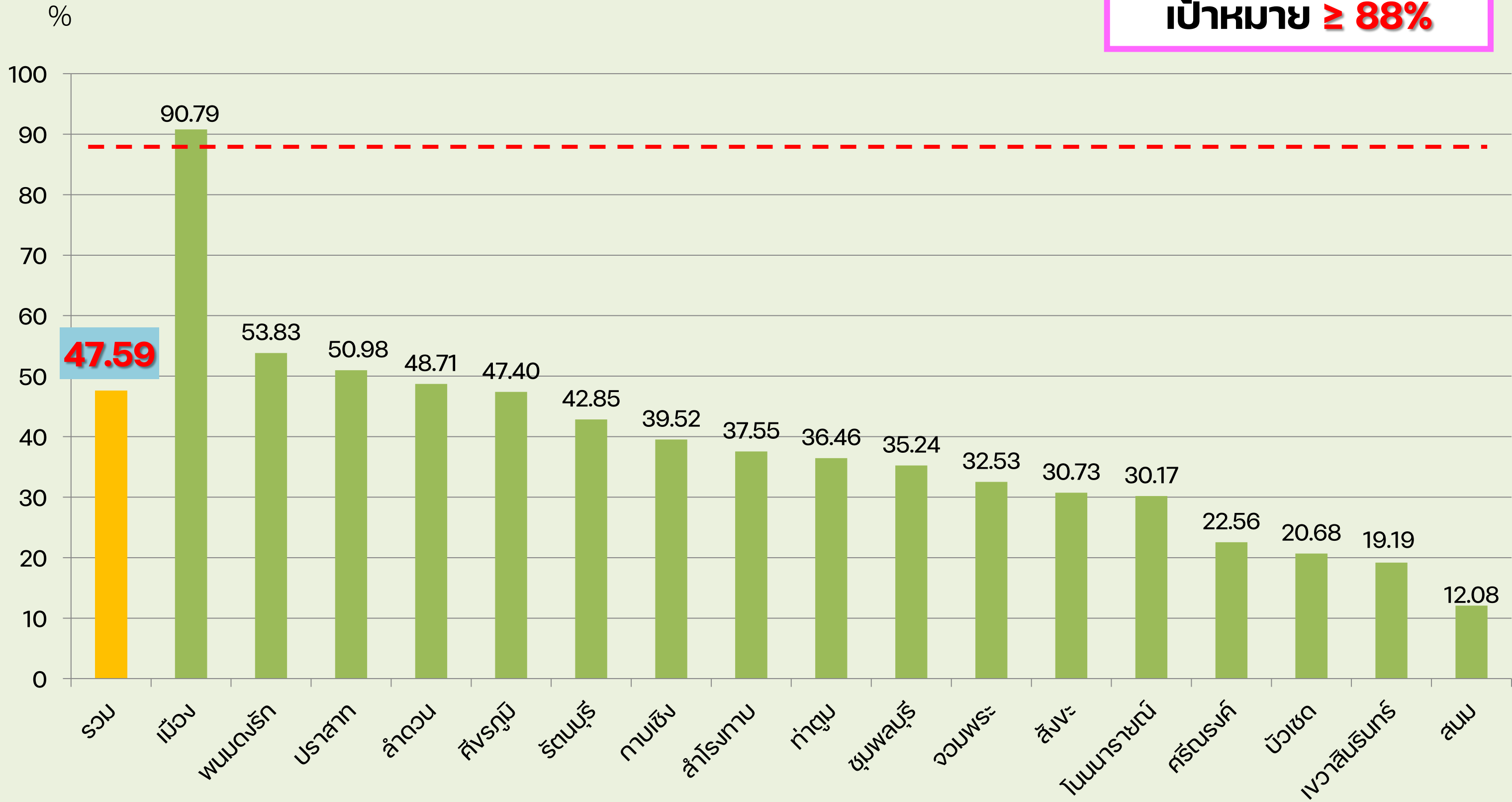


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
Surin Provincial Health Office

# อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรค (TB treatment coverage)

## จังหวัดสุรินทร์ ปี 2565 จำแนกรายอำเภอ

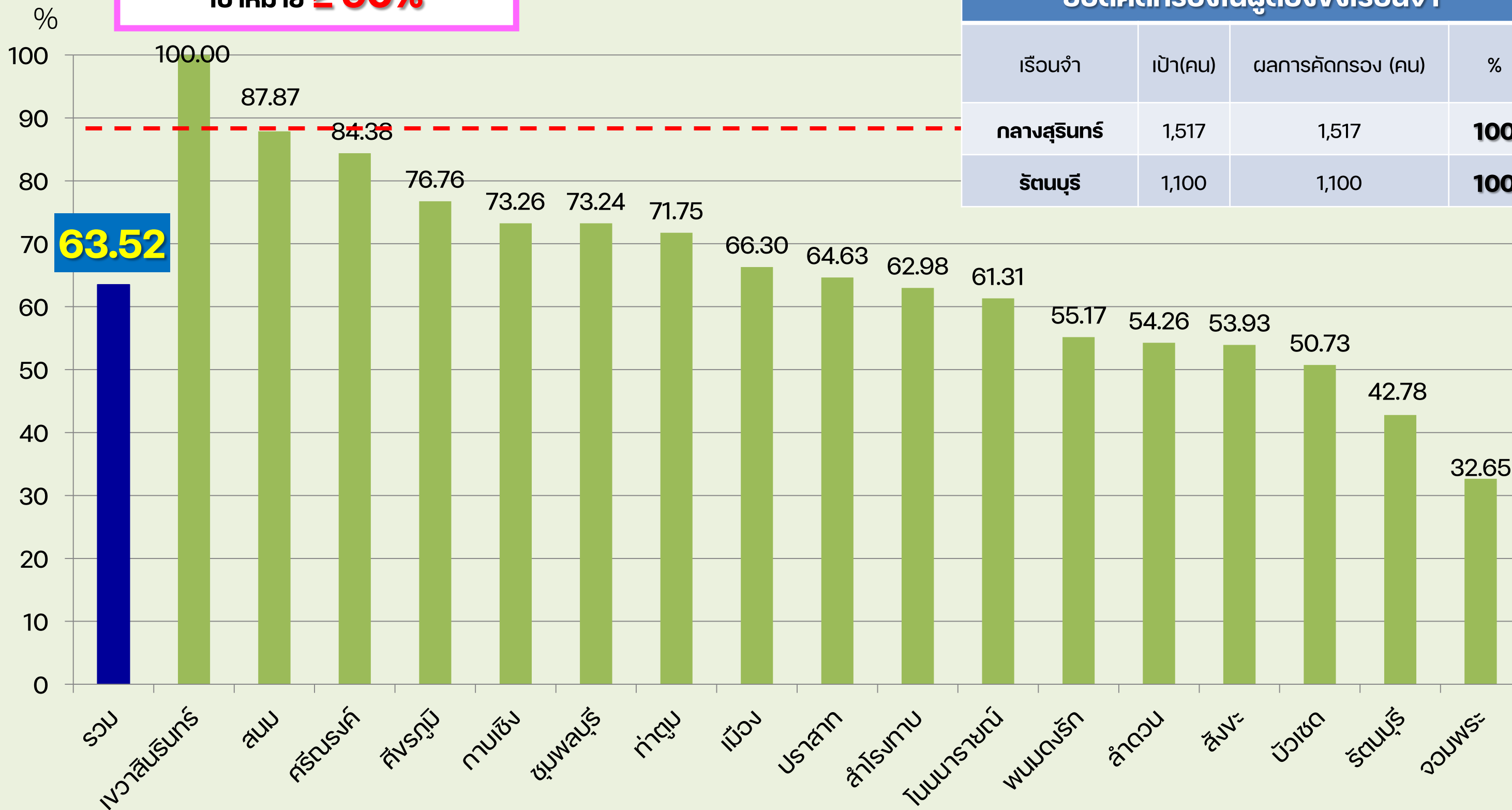
**เป้าหมาย  $\geq 88\%$**



ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP ณ วันที่ 25 เม.ย. 65

# ผลการคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ปี 2565 จำแนกรายอำเภอ

เป้าหมาย  $\geq 90\%$

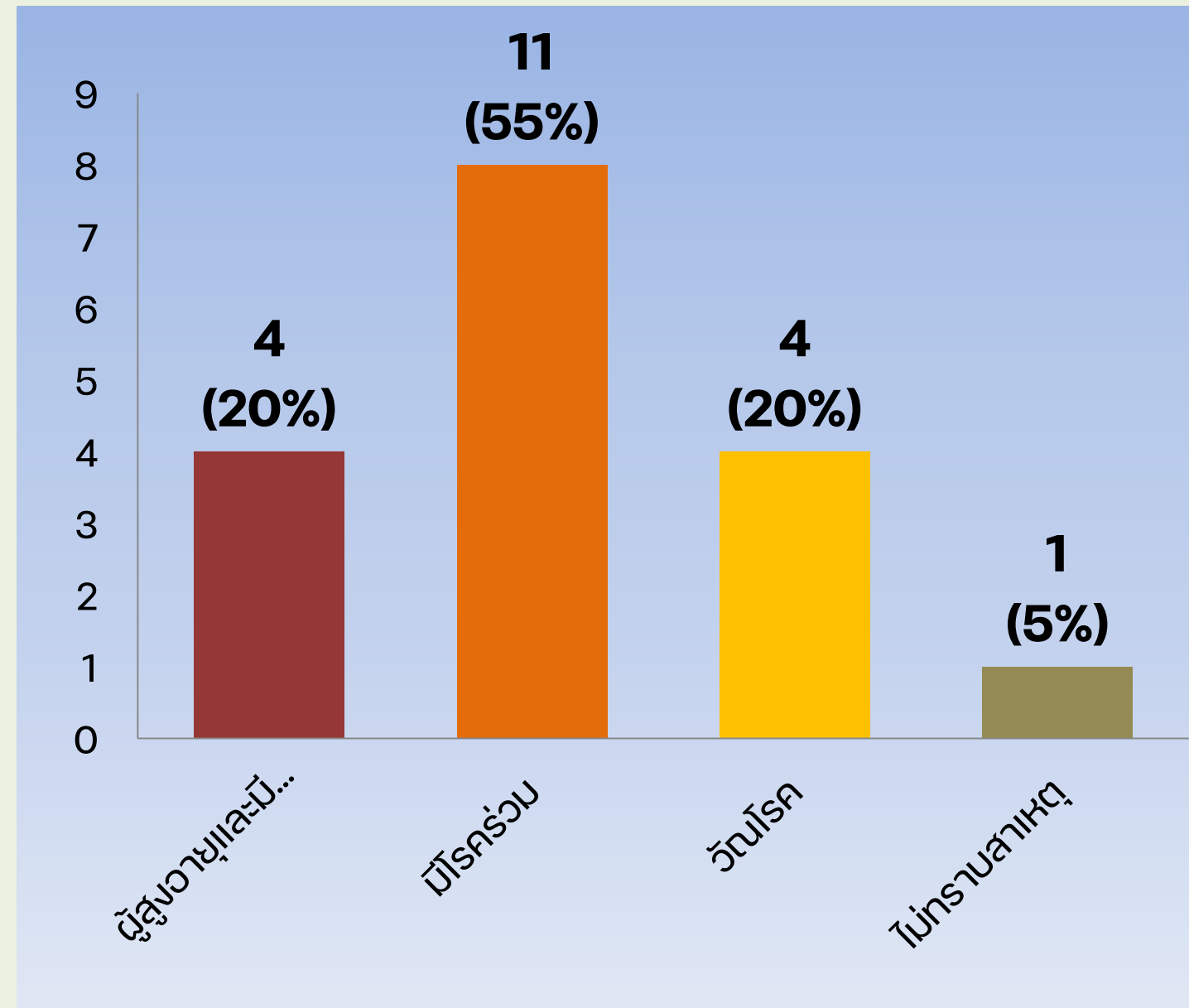
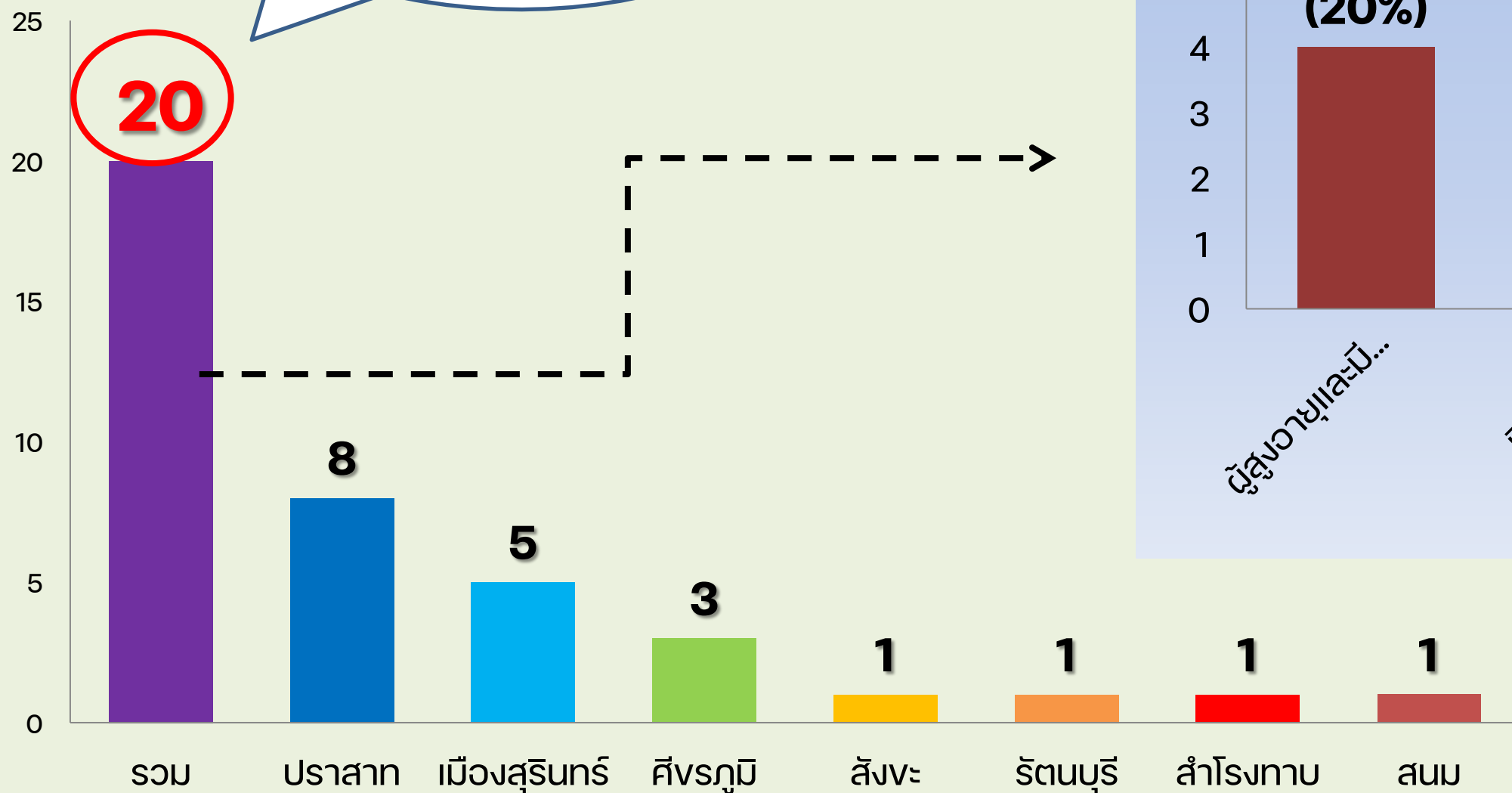


ยอดคัดกรองในผู้ต้องขังเรือนจำ			
เรือนจำ	เป้า(คน)	ผลการคัดกรอง (คน)	%
กลางสุรินทร์	1,517	1,517	<b>100</b>
รัตนบุรี	1,100	1,100	<b>100</b>

ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP ณ วันที่ 25 เม.ย. 65

# ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต (PA) จำแนกตามรายอำเภอและสาเหตุการเสียชีวิต

คิดเป็น  
อัตราการตาย = **6.25**  
(เป้าหมาย  $\leq 5\%$ )



# ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR - TB , Pre XDR-TB , XDR-TB ) ที่กำลังรักษาอยู่แยกตามรายอำเภอ

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานที่กำลังรักษาอยู่รวมทั้งหมดตั้งแต่ปี 2563 - 2565

	MDR-TB	Pre XDR-TB	XDR-TB	รวม
อ.เมืองสุรินทร์	5	1	-	6
อ.สังขะ	-	1	1	2
อ.ลำดวน	1	-	-	1
อ.จอมพระ	1	-	-	1
อ.ปราสาท	1	-	-	1
<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>11</b>



# ขอความร่วมมือ การดำเนินงานดังนี้

1. เฝ้าระวังและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
2. ประสาน/ติดตาม กำกับการกินยาของผู้ป่วยให้ครบตามกำหนดจนหายขาด
3. ประสาน อปท./อบต. สนับสนุนรถ/เงิน/ค่าเดินทาง สำหรับผู้ป่วยวัณโรคที่ยากไร้
4. รพ.ค่ายฯและรพ.เวกชนทั้ง 2 แห่ง แจ้งรายละเอียดของผู้ป่วยถึงเครือข่ายเพื่อกำกับการกินยา และตรวจผู้สัมผัสวัณโรค
5. รพ.ทุกแห่ง \* เฝ้าระวังผู้ป่วยวัณโรคและนำมาขึ้นทะเบียนในโปรแกรม NTIP
  - \* เฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงด้วยการ X-Ray ทรวงอก
  - \* เฝ้าระวังการค้นหาและวินิจฉัยวัณโรคด้วยยาหลายขนานในผู้ป่วยวัณโรคสมหะ พบเชื้อ และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง โดยการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อทดสอบความไวของยาและตรวจหาวัณโรคระยะแฝงในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค (Interferon gamma release assay: IGRA)
6. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในครั้งแรกเพื่อหลีกเลี่ยงการไม่ยินยอมการรักษารวมทั้งขาดยา



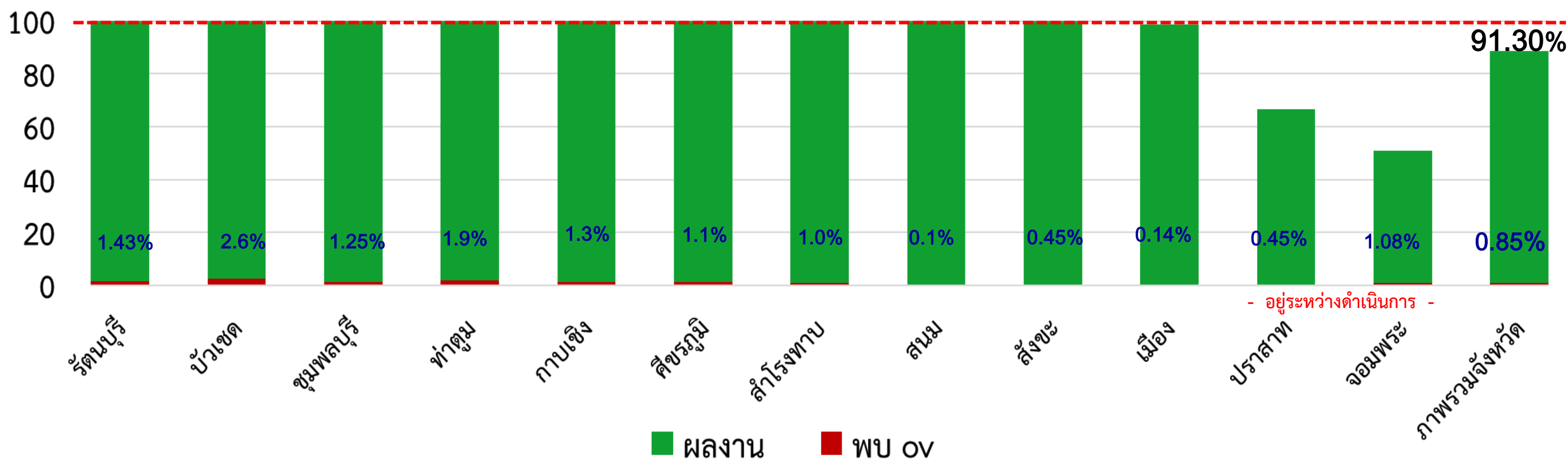
# ผลการดำเนินงาน OV-CCA ปี 2565

## กิจกรรมตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ

➤ พื้นที่ดำเนินงาน ปี 2565 (23 ตำบล :12 อำเภอ) อ.เมือง(ในเมือง/แกใหญ่), อ.ชุมพลฯ(นาหนองไผ่/กระเบื้อง), อ.ท่าตูม(กระโพธิ์/ หนองเมธี), อ.จอมพระ(จอมพระ/เป็นสุข),อ.ปราสาท(ปราสาทพนง/โคกสะอาด/ก้งแอน),อ.กาบเชิง(ด่าน), อ.รัตนบุรี (แก/หนองบัวบาน/กุดขาคีม),อ.สนม(หนองอียอ), อ.ศีขรภูมิ(หนองขวาว/ช่างปี), อ.สังขะ(กระเทียม/สะกาด), อ.สำโรงทาบ(กระออม/เสม็ด),อ.บัวเชด(จรัส) **ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับแห่งละ 1,000 ราย**

เป้าหมาย 23,000 ราย ผลงาน =20,998 ราย(91.30%) พบพยาธิใบไม้ตับ=179ราย(0.85%),พยาธิปากขอ=43ราย, พยาธิแส้ม้า=24 ราย, พยาธิตืด=14ราย

ร้อยละของการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ



อยู่ระหว่างดำเนินการ = รพ.ปราสาท, รพ.จอมพระ

กรณีตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ ให้การรักษาด้วยยา Praziquantel ทุกรายและทำการตรวจซ้ำในปีถัดไป

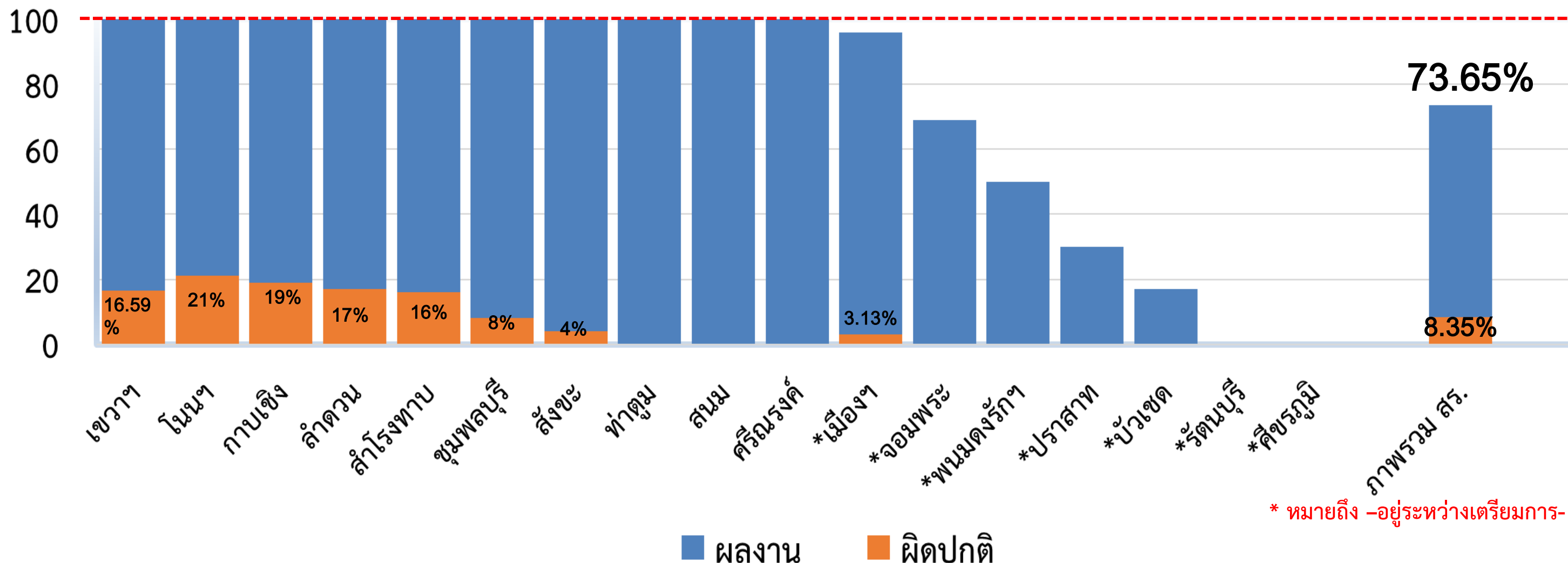


# ผลการดำเนินงาน OV-CCA ปี 2565

## กิจกรรมตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์

- พื้นที่ดำเนินงาน ปี 2565 (โรงพยาบาล 17 แห่ง){รพ.14 แห่งๆละ 100 ราย ยกเว้นรพ.ท่าตูม,รัตนบุรี,ศีขรภูมิ แห่งละ 200 ราย} เป้าหมาย 2,000 ราย ผลงาน = 1,473 ราย(73.65%)/ผิดปกติ =123 ราย(8.35%), สงสัย CCA = 3ราย(0.20%)

### ร้อยละของการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์

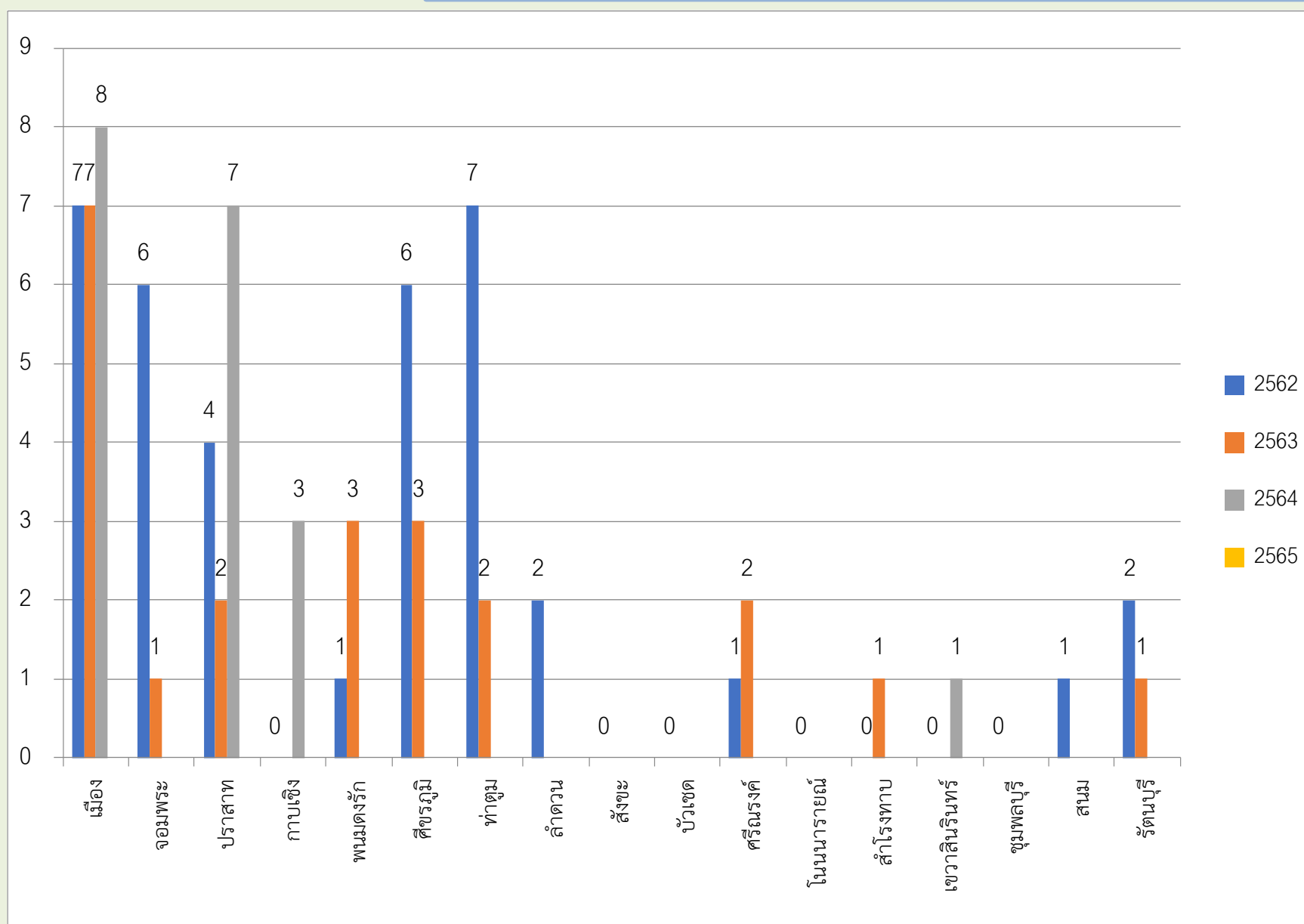


## สถานการณ์ผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทยปี2560-2565

ระดับ	ปี 2560	2561	2562	2563	2564	2565
ประเทศไทย	11	18	3	3	4	1
เขต 9 นครราชสีมา	2 (สุรินทร์1, บุรีรัมย์1)	4 (สุรินทร์ 1,บุรีรัมย์ 2, นครราชสีมา 1)	2 (สุรินทร์ 1,บุรีรัมย์ 1)	0	3 (บุรีรัมย์1,สุรินทร์ 2)	0
จ.สุรินทร์	1	1	1	0	2	0

### สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จังหวัดสุรินทร์ ปี 2562-2565

ที่มา : กรมควบคุมโรค 26 เม.ย.65



ปี 2562 = 25.17% (37/147 ตย.) จาก 10 อำเภอ  
 ปี 2563 = 13.50% (22/163 ตย.) จาก 9 อำเภอ  
 ปี 2564 = 15.83% (19/120 ตย.) จาก 4 อำเภอ  
 ปี 2565 = 0

**เดือน เม.ย.65 ไม่มีรายงานตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์**

ที่มา : thairabies.net ณ 26 เม.ย.65

## ขอความร่วมมือ

**1. ทุกหน่วยงาน :** ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชน เน้น

“โรคพิษสุนัขบ้าเป็นแล้วรักษาไม่หายตาย 100% แต่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน

-เมื่อถูกสุนัข/แมวกัด-ข่วน รีบล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง ใส่ยารักษาแผลสดและรีบพบแพทย์ เพื่อรับวัคซีนโดยเร็วที่สุด

-ไม่ฆ่าแพะหรือนำเนื้อสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุมาบริโภค

-หากพบสัตว์ที่มีอาการดุร้ายหรือตายผิดปกติ ให้รีบแจ้งปศุสัตว์เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

**2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง**

-สำรวจและขึ้นทะเบียนประชากรสุนัข-แมว, วางแผนการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมร้อยละ 80 ประชากรสัตว์

**3. สถานศึกษา**

-ให้ความรู้และค้นหานักเรียนที่ถูกสุนัขหรือแมวกัด/ข่วนและยังไม่ได้ฉีดวัคซีน ไปพบแพทย์เพื่อขอรับการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโดยเร็วที่สุด

**4. หน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ ท้องถิ่น และประชาสัมพันธ์ (3+1) บูรณาการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ และร่วมมือกันสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า**