

ที่ ศธ ๐๒๑๐.๖๔/๔๖๕



สำนักงาน กศน.จังหวัดระยอง
ถนนสุขุมวิท อำเภอเมืองระยอง รย ๒๑๐๐๐

มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดระยอง แจ้งว่า กระทรวงสาธารณสุขแจ้งสถานการณ์โรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อมูลวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ พบว่า มีผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน ๔๕,๑๔๕ ราย ผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย จำนวน ๑,๓๗๐ ราย และผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน ๖๖ ราย และมีแนวโน้มที่จะเกิดการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องในปี ๒๕๖๖ โดยกระทรวงมหาดไทยขอให้จังหวัดติดตามสถานการณ์จัดการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหน่วยงานราชการทุกสัปดาห์อย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนการจัดกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และมอบหมายนายอำเภอสนับสนุนและติดตามการดำเนินการมาตรการควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด และพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกโดยพิจารณาเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคไข้เลือดออก และให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นำประชาชนจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในที่สาธารณะ รวมทั้งประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เพียงพอ และสนับสนุนยาทากันยุง สเปรย์ไล่ยุง และสเปรย์กำจัดยุงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

ในการนี้ สำนักงาน กศน. จังหวัดระยอง จึงขอให้ท่านแจ้งให้ข้าราชการครู และบุคลากรทางการศึกษาในสถานศึกษาทราบและดำเนินการจัดการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์อย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนการจัดกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิรัช ภัทรบุชา)

รองผู้อำนวยการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดระยอง

กลุ่มอำนวยการ (งานอาคาร สถานที่)

โทร. ๐ ๓๘๖๑ ๗๓๑๗ ต่อ ๑๑๒

โทรสาร ๐ ๓๘๖๑ ๓๖๖๒

แนวทางการดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย ปี ๒๕๖๖

กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

มกราคม ๒๕๖๖

หน่วยงาน	แนวทางการดำเนินงาน
กระทรวงมหาดไทย	๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด ติดตามสถานการณ์ จัดการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในหน่วยงานราชการทุกสัปดาห์อย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนการจัดกิจกรรมจิตอาสา ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ๒) นายอำเภอ สนับสนุนและติดตามการดำเนินมาตรการควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด และพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออก โดยพิจารณาเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โรคไข้เลือดออก ๓) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความร่วมมือเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เพียงพอ รวมทั้งสนับสนุนยาทากันยุง สเปรย์ไล่ยุง และสเปรย์กำจัดยุง ให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๔) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นำประชาชนจิตอาสา ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในที่สาธารณะ ได้แก่ ชุมชน ศาสนสถาน โรงเรียน และสถานที่ราชการ
กระทรวงศึกษาธิการ	สถานศึกษาทุกระดับ ๑) จัดการสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนและบริเวณโดยรอบสถานศึกษาให้ปลอดโปร่ง เพื่อไม่ให้ยุงลายมาอาศัยเกาะพัก และจัดการภาชนะต่างๆ ให้ปลอดลูกน้ำยุงลาย เช่น การปิดภาชนะซึ่งน้ำให้มิดชิด การใช้ทรายกำจัดลูกน้ำกับภาชนะที่ไม่สามารถปิดฝาได้ การเปลี่ยนน้ำในแจกันทุกสัปดาห์ การจัดเวร ให้นักเรียนสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์ เป็นต้น ๒) มอบหมายครูอนามัยหรือผู้รับผิดชอบงานพยาบาลในสถานศึกษา เฝ้าระวังอาการป่วย ของนักเรียนและบุคลากร หากมีอาการไข้สูงเกิน ๒ วัน อาจป่วยเป็นไข้เลือดออก ควรแนะนำให้หายากันยุง และให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ๓) รมรณรงค์จัดกิจกรรม ASEAN DENGUE DAY วันที่ 15 มิถุนายน ของทุกปี ๔) ให้ความรู้ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงและการป้องกันยุงกัดให้แก่ นักเรียน เช่น การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ เลี่ยงตามสาย
กระทรวงวัฒนธรรม	กรมการศาสนาและสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัด ๑) ดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำในศาสนสถานต่างๆ ทั้ง ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม ศาสนาซิกข์ ศาสนาฮินดู ไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เช่น ปิดฝาภาชนะใส่น้ำให้มิดชิด เปลี่ยนน้ำในแจกันทุกสัปดาห์ ปลอ่ยปลาหางนกยูง ในอ่างบัว ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะเก็บน้ำที่ไม่สามารถปิดฝาได้ ๒) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในศาสนสถานให้ปลอดโปร่ง ไม่ให้ยุงลายมาอาศัยเกาะพัก เป็นต้น

หน่วยงาน	แนวทางการดำเนินงาน
กระทรวงการ ท่องเที่ยวและกีฬา	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด ๑) มอบหมายให้มีบุคลากรดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมของสถานที่ท่องเที่ยว โรงแรม รีสอร์ท ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เช่น เปลี่ยนน้ำในแจกันทุกสัปดาห์ ปล่อยปลาหางนกยูงในอ่างบัว ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะเก็บน้ำในห้องสุขา เป็นต้น ๒) สื่อสารและประชาสัมพันธ์ ให้เจ้าหน้าที่และนักท่องเที่ยวทราบว่าหากมีอาการไข้สูงเกิน ๒ วัน อาจป่วยเป็นไข้เลือดออก ควรแนะนำให้หายากันยุงและให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล
กระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรมอุทยานแห่งชาติ ๑) มอบหมายให้มีบุคลากรดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมของสถานที่ท่องเที่ยวตามอุทยานแห่งชาติ ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เช่น เปลี่ยนน้ำในแจกันทุกสัปดาห์ ปล่อยปลาหางนกยูงในอ่างบัว ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะเก็บน้ำในห้องสุขา การจัดการขยะไม่ให้มีน้ำขัง เป็นต้น ๒) สื่อสารและประชาสัมพันธ์ ให้เจ้าหน้าที่และนักท่องเที่ยวทราบว่าหากมีอาการไข้สูงเกิน ๒ วัน อาจป่วยเป็นไข้เลือดออก แนะนำให้ผู้ใช้บริการหายากันยุงและให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล
กระทรวง อุตสาหกรรม	กรมโรงงานอุตสาหกรรม ๑) มอบหมายให้มีบุคลากรดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมในบริเวณโรงงานและบ้านพักคนงาน โดยเฉพาะบริเวณบ้านพักคนงาน ทั้งคนไทยและต่างชาติ ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เช่น เปลี่ยนน้ำในแจกันทุกสัปดาห์ ปล่อยปลาหางนกยูงในอ่างบัว ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะเก็บน้ำในห้องสุขา เป็นต้น ๒) ให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อมาโดยยุงลาย และการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การป้องกันยุงกัดให้แก่บุคลากร เช่น การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย ๓) สื่อสารและประชาสัมพันธ์ ให้บุคลากรทราบว่าหากมีอาการไข้สูงเกิน ๒ วัน อาจป่วยเป็นไข้เลือดออก ควรแนะนำให้หายากันยุงและให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล
กระทรวงกลาโหม	๑) ดำเนินการให้สถานที่ราชการและพื้นที่ทหารเป็นเขตปลอดลูกน้ำยุงลาย ๒) สนับสนุนกำลังคนตามที่ตั้งกองกำลังตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของอำเภอและจังหวัด

หมายเหตุ

การรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

- ๑) เมื่อระวังผู้ที่มีอาการที่ระบุอาการภายในหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น นักเรียน นักท่องเที่ยว นักบาท โดยมี
นิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้
เด็ก มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า ๒ วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้
อาเจียน บวคท้อง
ผู้ใหญ่ มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า ๒ วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้ อาเจียน บวคท้อง
- ๒) หากพบผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว ต้องรีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล
และแจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ทันที
- ๓) ห้ามจ่ายยาลดไข้ชนิดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน



บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย

ระหว่าง

กระทรวงกลาโหม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย

กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม และ กรุงเทพมหานคร

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้น เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ ระหว่างผู้แทนจาก ๔ หน่วยงาน คือ กระทรวงกลาโหม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม และ กรุงเทพมหานคร ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "ทั้งเก้าหน่วยงาน" มีเจตจำนงที่จะส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา และขับเคลื่อนการดำเนินงานในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย โดยคำนึงถึงศักยภาพ บทบาทหน้าที่ และบริบทของแต่ละหน่วยงาน ดังนี้

ข้อ ๑. ทั้งเก้าหน่วยงานตกลงร่วมมือดำเนินการ

- ๑.๑ เฝ้าระวัง บำบัด และควบคุมโรคติดต่อโดยยุงลาย ด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในพื้นที่ ๗ ร ได้แก่ โรงเรียน โรงธรรม โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ อย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายให้ทุกพื้นที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย
- ๑.๒ สื่อสารประชาสัมพันธ์ วิธีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโดยยุงลายในหลากหลายช่องทางให้สอดคล้อง กับความต้องการเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- ๑.๓ ส่งเสริม สนับสนุน รณรงค์ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลายอย่างต่อเนื่องตามแผนปฏิบัติการและร่วมรณรงค์ ในวันไข้เลือดออกอาเซียน (ASEAN Dengue Day) ซึ่งตรงกับวันที่ ๑๕ มิถุนายนของทุกปี
- ๑.๔ แลกเปลี่ยนและบริหารจัดการฐานข้อมูล เพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน
- ๑.๕ มีส่วนร่วมในกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ภายใต้โครงการจิตอาสาฯ เราทำความดีด้วยหัวใจ

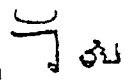
ข้อ ๒. ความร่วมมือดังกล่าวเป็นความร่วมมือในด้านทรัพยากร วิชาการ และการบริหารจัดการ

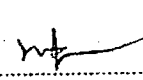
ข้อ ๓. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้อาจมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสม หากได้รับความเห็นชอบ จากทั้งเก้าหน่วยงาน

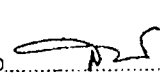
ข้อ ๔. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ จะมีผลบังคับใช้นับตั้งแต่วันที่ลงนามเป็นระยะเวลา ๕ ปี (๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ ถึง ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖)

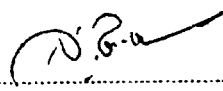
เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี

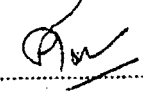
บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ทำขึ้นแล้วฉบับนี้มีความถูกต้องตรงกัน ทั้งเก้าหน่วยงานพิจารณาข้อความโดยละเอียดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานและต่างยึดถือไว้หน่วยงานละ ๑ ฉบับ

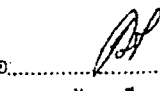
ลงชื่อ พลเอก 
(วิชัย แซงจอหอ)
รองปลัดกระทรวงกลาโหม

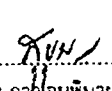
ลงชื่อ 
(นายวิทศักดิ์ วาณิชย์เจริญ)
อธิบดีกรมการท่องเที่ยว
กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

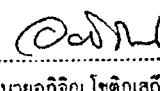
ลงชื่อ 
(นายสุเทพ ไทวิชญ์ชัยกุล)
รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
สิ่งแวดล้อม

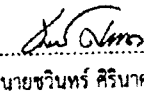
ลงชื่อ 
(นายสุธี ทองแย้ม)
ที่ปรึกษากระทรวงมหาดไทย

ลงชื่อ 
(นางศศิธรณร์ สุวรรณณณ์)
ผู้ช่วยปลัดกระทรวงวัฒนธรรม

ลงชื่อ 
(นางปัทมา วีระวานิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ

ลงชื่อ 
(นายสุชุม กาญจนพิมาย)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

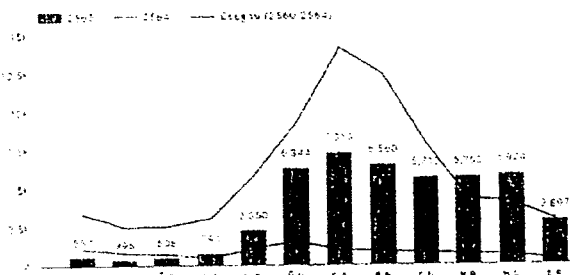
ลงชื่อ 
(นายอภิจันต์ โชติกเสถียร)
รองปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม

ลงชื่อ 
(นายชินนทร์ ศิริภาค)
ผู้อำนวยการสำนักอนามัย
กรุงเทพมหานคร

ประเมินความเสี่ยงการระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. โรคไข้เลือดออก (๑)

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน พ.ศ. 2565 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2564 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยสะสม ๔๕,๑๔๕ ราย อัตราป่วย ๖๖.๙๗ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา ๔.๕ เท่า โดยมีแนวโน้มผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคมเป็นต้นมา และยังมีจำนวนผู้ป่วยสูงลอยอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มสูงกว่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเรียนและผู้ใหญ่ตอนต้น ในกลุ่มอายุ ๕-๑๔ ปี ๑๕ - ๒๔ ปี และ ๐ - ๔ ปี ตามลำดับ โดยมีผู้ป่วยกระจายทุกจังหวัดใน

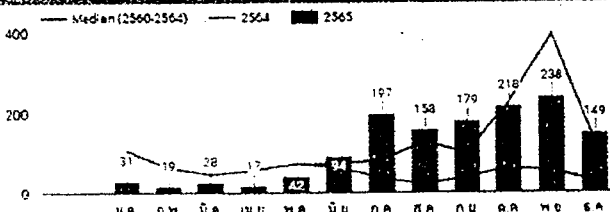
ประเทศไทย จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรกได้แก่ แม่ฮ่องสอน ตาก ชลบุรี เชียงใหม่ และ กรุงเทพมหานคร ตามลำดับ

มีรายงานผู้เสียชีวิตยืนยันสะสม ๓๑ ราย จาก ๒๑ จังหวัด อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๗ เป็นเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี ๘ ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๕) ผู้ใหญ่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๒๓ ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๘) ปัจจัยเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ภาวะอ้วน โรคประจำตัวเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคตับ ตีตราเรื้อรัง และภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง) การไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลช้า และได้รับยาในกลุ่ม NSAIDs เช่น ยาชุด ไอบูโพรเฟน เป็นต้น

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ คาดการณ์ว่ามีโอกาสระบาดเกิดการระบาดใหญ่ โดยจะมีผู้ป่วยตลอดทั้งปีประมาณ 93,394 ราย และหากไม่สามารถดำเนินการมาตรการควบคุมโรคได้ตามมาตรฐาน อาจพบผู้ป่วยสูงถึง 140,091 ราย และมีโอกาสพบผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ (อายุ 35 ปีขึ้นไป) มีโอกาสเสียชีวิตมากขึ้น เนื่องจากส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง รวมทั้งผู้ใหญ่มักไปรักษาที่คลินิกและซื้อยารับประทานเอง และไปรักษาที่โรงพยาบาลช้า ทำให้มีอาการรุนแรงและรักษายาก

๒. โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (๑)

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายรายเดือน พ.ศ. 2565 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2564 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



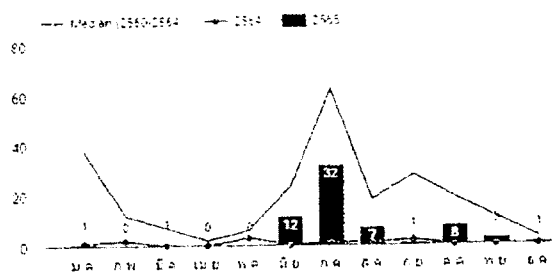
ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี และเพิ่มสูงขึ้นเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ในช่วงฤดูฝน และมีการระบาดภายในกรุงเทพมหานครในช่วงปลายปี ข้อมูลจากรายงาน ๕๐๖ ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๓๑ ธันวาคม

๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยสะสม ๑,๓๗๐ ราย อัตราป่วย ๒.๐๗ ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยสะสมตลอดทั้งปี พ.ศ. ๒๕๖๕ สูงกว่าปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง ๒ เท่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นวัยผู้ใหญ่ อายุ ๒๕ - ๕๔ ปี ประกอบอาชีพรับจ้างและเกษตรกร รายงานพบผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายใน ๔๘ จังหวัด ของทุกภาคในประเทศไทย จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ กาฬสินธุ์ กรุงเทพมหานคร ชัยภูมิ หนองคาย จันทบุรี มุกดาหาร กาญจนบุรี สุรินทร์ ชลบุรี และสุโขทัย ตามลำดับ

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ คาดการณ์ว่าอาจมีการระบาดของโรคไข้ปวดข้อยุงลายต่อเนื่อง โดยเฉพาะใน กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และอาจมีการแพร่กระจายไปยังจังหวัดอื่น ๆ ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย

๓. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (๒)

ผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา รายเดือน พ.ศ. ๒๕๖๕ เทียบ ปี ๒๕๖๔, คำมัยฐาน 5 นิยอนหลัง



ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ มีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา ทั้งหมด ๖๖ ราย อัตราป่วย ๐.๑๐ ต่อประชากรแสน คน จำแนกเป็นผู้ป่วยทั่วไป ๔๕ ราย หญิงตั้งครรภ์ ๒๐ ราย และทารกศีรษะเล็ก ๑ ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ในกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี รองลงมาคือ อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี และอายุ ๕๕ - ๖๔ ปี ตามลำดับ มี รายงานผู้ป่วยใน ๑๐ จังหวัดของภาคกลางและ

ภาคเหนือ ได้แก่ อุตรดิตถ์ เชียงราย กรุงเทพมหานคร น่าน ลำปาง พิจิตร ปทุมธานี สมุทรสาคร พิษณุโลก และ พระนครศรีอยุธยา

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ คาดการณ์ว่ายังมีโอกาสที่จะพบผู้ป่วยได้ เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเพิ่งเริ่มมีการ ระบาดรุนแรงในประเทศไทยในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค โดยกลุ่ม เสี่ยงที่สำคัญ คือ หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อาจตั้งครรภ์ ซึ่งทารกที่คลอดจากการติดเชื้อไวรัสซิกาอาจพบ ภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ความพิการทางสมองและระบบประสาท และความผิดปกติทางด้านการพัฒนาการใน ภายหลัง

๔. การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในสถานที่ต่าง ๆ (๑)

จากการดำเนินการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานที่สำคัญ (๗ ร.) ได้แก่ โรงเรียน (บ้าน) โรงธรรม (ศาสนสถาน) โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ พบว่า สถานที่สำคัญทุกสถานที่มีการสำรวจพบลูกน้ำยุงลาย โดยสถานที่ที่สำรวจพบมากที่สุด ได้แก่ โรงธรรม โรงงาน สถานที่ราชการ โรงเรียน โรงแรม โรงพยาบาล และโรงเรียน (บ้าน) ตามลำดับ โดยภาษาที่ใช้เป็น แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่สำคัญ ได้แก่ ภาษาที่ไม่ใช่ประโยชน์ ยางรถยนต์เก่า จานรองกระถาง ภาษาที่ใช้ ประโยชน์อื่น ๆ กาบใบพืช และอ่างบัว/ไม้บัว (ตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในสถานที่ต่าง ๆ ในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕

สถานที่	จำนวนที่สำรวจ (แห่ง)	จำนวนที่พบลูกน้ำยุง (แห่ง)	ร้อยละสถานที่พบลูกน้ำยุง	ภาษาที่พบลูกน้ำยุงมากที่สุด (Key container)
โรงเรียน (บ้าน)	๙๕,๔๕๖	๑๓,๐๖๕	๑๓.๗	ภาษาที่ไม่ใช่ ยางรถยนต์เก่า กาบใบพืช
โรงธรรม (วัด)	๘๒๑	๓๘๙	๔๗.๔	ภาษาที่ไม่ใช่ ภาษาที่ใช้ประโยชน์อื่น จานรองกระถาง
โรงเรียน	๑,๐๓๐	๓๖๙	๓๕.๘	ภาษาที่ไม่ใช่ ยางรถยนต์เก่า ภาษาที่ใช้ประโยชน์อื่น
โรงพยาบาล	๑,๐๐๕	๑๖๐	๑๕.๙	ยางรถยนต์เก่า ภาษาที่ใช้ประโยชน์อื่น ภาษาที่ไม่ใช่
โรงงาน	๓๗๖	๑๖๘	๔๔.๗	ภาษาที่ใช้ประโยชน์อื่น ภาษาที่ไม่ใช่ ภาษาที่น้ำใช้
โรงแรม	๓๐๔	๑๐๐	๓๒.๙	ภาษาที่ไม่ใช่ อ่างบัว/ไม้บัว ภาษาที่น้ำใช้

สถานที่	จำนวนที่ สำรวจ (แห่ง)	จำนวนที่พบ ลูกน้ำยุง (แห่ง)	ร้อยละสถานที่ พบลูกน้ำยุง	ภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายมากที่สุด (Key container)
สถานที่ราชการ	๔๒๙	๑๕๖	๓๖.๔	กาบใบพืช ภาชนะที่ใช้ประโยชน์อื่น อย่างรถยนต์เก่า

ที่มา

- (๑) รายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (๕๐๖) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๖
- (๒) ระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อไวรัสซิกา กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕
- (๓) โปรแกรมทันระบาด ณ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖