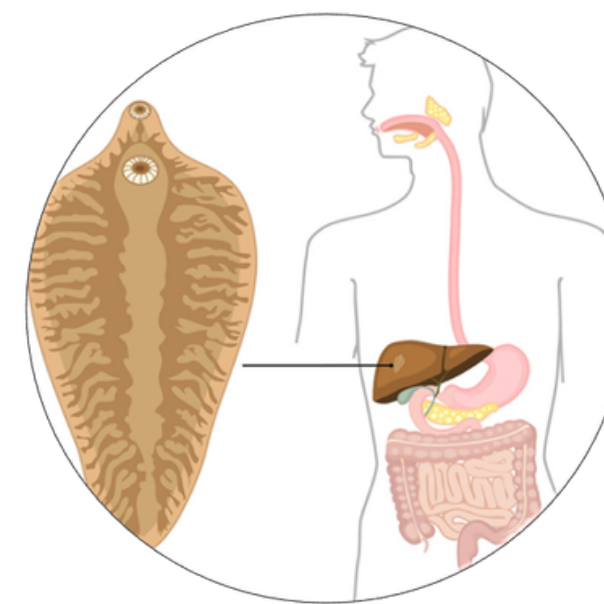
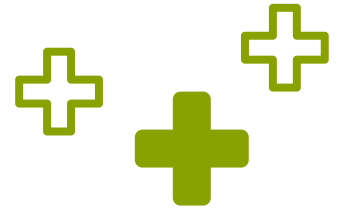




สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน กรกฎาคม 2569



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดศรีสะเกษ

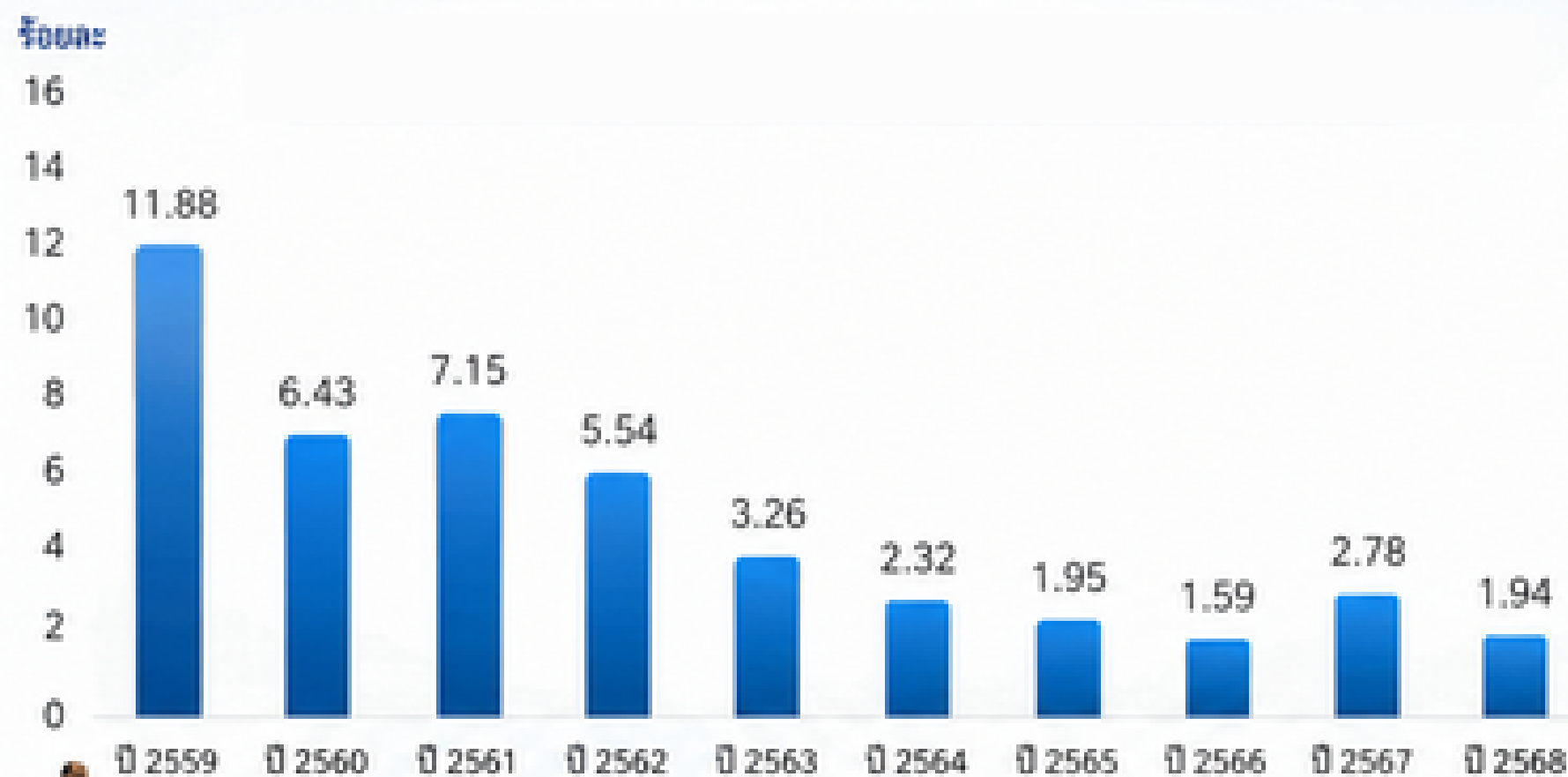


สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ



สถานการณ์การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ปี 2559-2568

อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2559 - 2568



ผลงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ (OV)



เป้าหมายการคัดกรอง
พยาธิใบไม้ตับ
11,400 คน



ตรวจคัดกรอง
24,508 คน
ร้อยละ 214.98



พบติดเชื้อ
พยาธิใบไม้ตับ
614 ราย
ร้อยละ 2.51

กลุ่มอายุที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 51 - 60 ปี 243 ราย (39.58%)
รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 61 - 70 ปี 193 ราย (31.43%) กลุ่มอายุ 41 - 50 ปี 99 ราย (16.12%) ตามลำดับ

ร้อยละของผู้ติดเชื้อ OV จำแนกตามกลุ่มอายุ จ.ศรีสะเกษ ปี 2569

กลุ่มอายุ (ปี)	จำนวนผู้ติดเชื้อ OV (ราย)	ร้อยละ
15 - 20	2	0.33
21 - 30	5	0.81
31 - 40	28	4.56
41 - 50	99	16.12
51 - 60	243	39.58
61 - 70	193	31.43
70 ปีขึ้นไป	44	7.17
รวม	614	100.00



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
Sisaket Provincial Public Health Office

“ร่วมมือ ร่วมใจ ป้องกันพยาธิใบไม้ตับ เพื่อสุขภาพที่ดีของคนศรีสะเกษ”

ข้อมูล ณ วันที่ 20 ก.ค. 69



แถลงการณ์ สร.
15 กรกฎาคม 2569



เปรียบเทียบผลการตรวจพยาธิใบไม้ตับ

ระหว่างการตรวจด้วยวิธี OV-RDT กับการตรวจด้วยวิธี Modified Kato Katz/FECT

ข้อมูลการคัดกรองนิสิตมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม พ.ศ. 2569

รายการ	OV-RDT (Urine Test)	Modified Kato Katz / FECT (Stool Examination)
วัตถุประสงค์	คัดกรองผู้มีความเสี่ยง	ยืนยันการติดเชื้อ
ประเภทตัวอย่าง	ปัสสาวะ	อุจจาระ
จำนวนที่ตรวจ	2,200 ราย	309 ราย (จากผู้ให้ผลบวก)
ผลบวก/ยืนยันพยาธิใบไม้ตับ	451 ราย (20.5%)	4 ราย (1.3% ของผู้ตรวจยืนยัน)
ความหมายของผล	ผลบวกเป็น "ผู้สงสัยติดเชื้อ"	ผลบวกเป็น "ผู้ติดเชื้อที่ได้รับการยืนยัน"
การนำไปใช้	คัดกรองในประชากรจำนวนมาก	ใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการวินิจฉัยและการรักษา

OV-RDT (Urine Test)	VS	Modified Kato Katz / FECT (Stool Examination)
- เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์สำหรับการคัดกรองเชิงรุก (Screening) ในประชากรจำนวนมาก - ค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงได้อย่างรวดเร็ว - ผลบวกยังไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้		- เป็นวิธีมาตรฐานสำหรับการตรวจยืนยัน (Confirmatory diagnosis) - ตรวจหาไข่พยาธิในอุจจาระโดยตรง มีความจำเพาะสูงกว่า - เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาให้การรักษา

จากข้อมูลครั้งนี้ พบว่า ผู้ที่ให้ผลบวกจาก OV-RDT จำนวนมาก ไม่ได้หมายความว่าติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับทั้งหมด เนื่องจากเมื่อตรวจยืนยันด้วยวิธีมาตรฐาน พบผู้ติดเชื้อเพียง 4 ราย จาก 309 ราย (1.3%) สะท้อนให้เห็นถึง **ความสำคัญของการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการก่อนให้การรักษา ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค**

ผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ (309 ราย)

	พยาธิใบไม้ตับ (Opisthorchis viverrini)	4 ราย
	พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก	4 ราย
	พยาธิตัวตืด	5 ราย
	พยาธิเส้นด้าย	2 ราย
	พยาธิแส้ม้า	1 ราย



การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ



แนวทางการตรวจโรคพยาธิใบไม้ตับ

และมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ



1 ถ้ามีนวัตกรรมจากหน่วยงานอื่นหรือเอกชนเข้ามาในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

โดยการใช้ชุดตรวจปัสสาวะหรือแนวทางอื่น

ให้แจ้งสสจ.ทราบก่อนทุกครั้งเพื่อให้พิจารณาตามขั้นตอน

สสจ.

2 ศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการตรวจหรือพรบ.ที่เกี่ยวข้อง

กับการตรวจโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ดำเนินการให้ถูกต้องตามกฎหมายและจริยธรรม

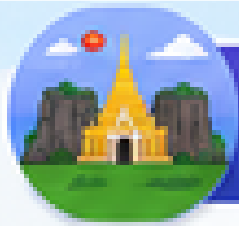
3 ใช้แนวทางการดำเนินงานตามหลักสากลของกรมควบคุมโรคเป็นหลัก

มาตรฐานสากล ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และเชื่อถือได้

4 สื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่เข้าใจตรงกัน

เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่

ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเปลี่ยนแปลง เพื่อสุขภาพที่ดีของชุมชน



จังหวัดศรีสะเกษ

ยังยึดการตรวจยืนยันตามมาตรฐาน WHO คือ
การตรวจหาไข่พยาธิจากอุจจาระ
(Kato-Katz และ FECT)



การตรวจวินิจฉัยจากอุจจาระ

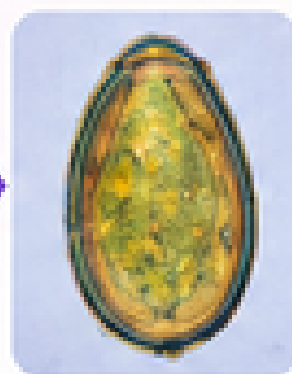
- ✓ Kato-Katz
- ✓ Formalin ether (ethylacetate) concentration technique (FECT)



เตรียมตัวอย่าง



ตรวจวิเคราะห์



พบไข่พยาธิ



Kato-Katz



FECT

การตรวจ OV-RDT



หากจะมีการนำมาใช้ให้ขออนุญาตจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษก่อนทุกครั้ง
เพื่อให้มีการสื่อสารกับประชาชนอย่างเหมาะสม
โดยให้เป็น “การคัดกรองหากกลุ่มเสี่ยง”

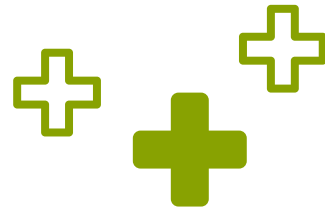
หากมีผลบวก ให้ตรวจยืนยันซ้ำ
ด้วยวิธี Kato-Katz หรือ FECT
และเมื่อตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับ
ให้จ่ายยา Praziquantel ได้



คัดกรองด้วย OV-RDT



พบไข่พยาธิใบไม้ตับ
ให้จ่ายยา Praziquantel ได้



สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดศรีสะเกษ





ประกาศเขตโรคระบาดพิษสุนัขบ้า

พื้นที่เสี่ยง (Risk Area)

หมู่ที่ 1, 13, 14 และ 15
ตำบลตาแย อำเภอยะผะ
จังหวัดศรีสะเกษ

เป็นพื้นที่ประกาศเขตโรคระบาดพิษสุนัขบ้า
ตามประกาศอำเภอยะผะ



มาตรการ ที่ดำเนินการแล้ว

ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

- 1 จัดวัคซีนในสัตว์**
สร้างภูมิคุ้มกันฝูง
ในรัศมี 5 กิโลเมตร
- 2 สำรวจสุนัข แมว สัตว์พาหะ และทำหมัน เพื่อลดประชากร**
- 3 ฝังระวาง สัตว์ป่วย และล้มตาย**
- 4 ค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยง และให้วัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า**
- 5 ฝังระวางและติดตาม สถานการณ์ อย่างต่อเนื่อง**



พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดศรีสะเกษ

ร่วมใจป้องกัน
โรคพิษสุนัขบ้า
เพื่อชุมชนปลอดภัย



- อำเภอที่ได้รับการรับรอง
พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2568
- อำเภอที่เสนอประเมิน
พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2569
- อำเภอที่ยังไม่เข้าเกณฑ์
ประเมินในปี 2569



จังหวัดศรีสะเกษมีพื้นที่ผ่านการรับรอง
พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในปี 2568

4 อำเภอ ได้แก่ บึงบูรพ์ ไพรศรีสุวรรณ
เมืองจันทร์ ภูสิงห์



เป้าหมายปี 2569

- ประเมินรักษาสภาพ ได้แก่ บึงบูรพ์
ไพรศรีสุวรรณ ภูสิงห์
- พื้นที่ใหม่ ได้แก่ สีลาลาด ราชิไสล ไพรบึง



ฉีดวัคซีนสุนัขและแมว
ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า



เฝ้าระวังและควบคุม
โรคอย่างต่อเนื่อง



ดูแลสัตว์เลี้ยง
ด้วยความรักและรับผิดชอบ



ร่วมมือร่วมใจ
เพื่อชุมชนปลอดภัย

ป้องกันวันนี้ ปลอดภัยตลอดไป





กิจกรรมการดำเนินงาน โรคพิษสุนัขบ้า

จ.ศรีสะเกษ

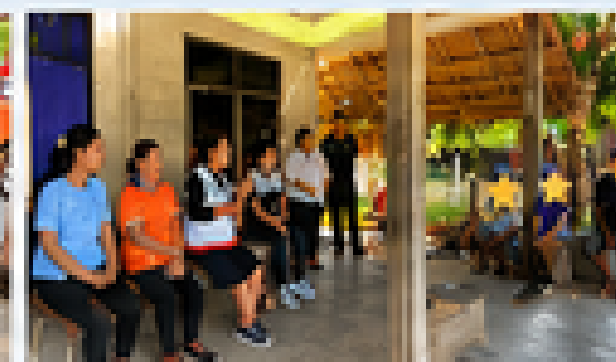
🐾 ร่วมมือ ร่วมใจ ทำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป จากจังหวัดศรีสะเกษ 🐾

🐾 ติดตามผู้ป่วยมาเข้ารับการฉีดวัคซีน



ติดตามและเชิญชวนผู้ป่วยสัมผัสเสี่ยง
เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

🐾 บูรณาการลงพื้นที่สื่อสารความเสี่ยงและให้ความรู้แก่ประชาชน



ลงพื้นที่สื่อสารความเสี่ยง สร้างความตระหนัก
และให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชน

🐾 การประชุมกรณีพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) อำเภอพยุห์



ประชุมติดตามสถานการณ์ วางแผนการดำเนินงาน
และแก้ไขปัญหาย่างเป็นระบบ

🐾 การดำเนินการชี้แจงการรณาทนกิจ แบบบูรณาการ



ชี้แจงแนวทางการรณาทนกิจแก่เจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชน
เพื่อปฏิบัติอย่างถูกต้องและปลอดภัย

🐾 ให้ความรู้การสวมชุด PPE ในการรณาทนกิจ



สาธิตและให้ความรู้การสวมใส่ชุด PPE
และขั้นตอนการรณาทนกิจที่ปลอดภัย

🐾 ทำประชาคมหมู่บ้าน ม.13 14 และ 15 ณ ศาลาวัดบ้านด้าย



ประชาคมสร้างความเข้าใจ ร่วมกำหนดแนวทางป้องกัน
โรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน



สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า

อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ



รายงาน ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2569



สาเหตุการเกิดเหตุ

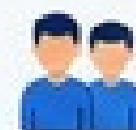


24 กรกฎาคม 2569 เวลา 07.30 น.

ได้รับแจ้งจากปศุสัตว์จังหวัดศรีสะเกษ
พบสุนัขหิวบวก หมู่ 7 ตำบลหนองหญ้าลาด
อำเภอกันทรลักษ์ จึงได้ประสานงาน
แจ้งทีมระบาดวิทยา สสอ.กันทรลักษ์
ลงสอบสวนโรค



สรุปสถานการณ์



ผู้ถูกสุนัขกัด

6 ราย



สถานที่เกิดเหตุ

บริเวณตลาดสดกันเือง
เทศบาลเมืองกันทรลักษ์



ผู้สัมผัสถึง 6 ราย

ได้ไปพบแพทย์และรับวัคซีนป้องกัน
โรคพิษสุนัขบ้า ที่โรงพยาบาลกันทรลักษ์
ตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้สัมผัส
โรคพิษสุนัขบ้า



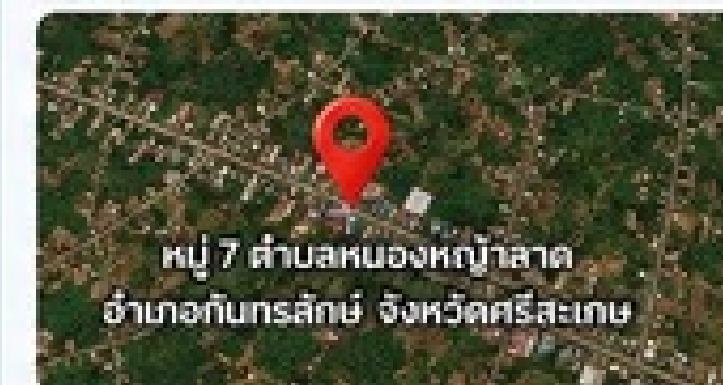
การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า



ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่ผู้สัมผัส
เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2569



แผนที่เกิดเหตุ



หมู่ 7 ตำบลหนองหญ้าลาด
อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ



บริเวณตลาดสดกันเือง
เทศบาลเมืองกันทรลักษ์



การดำเนินการในพื้นที่



27 กรกฎาคม 2569

อำเภอกันทรลักษ์
เปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOC)
เพื่อควบคุมการแพร่ระบาด
เฝ้าระวังป้องกันโรค
บูรณาการทำงานทุกส่วนราชการ



เฝ้าระวังและสอบสวนโรค

ทีมระบาดวิทยาลงพื้นที่สอบสวนโรค
ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง
ประเมินความเสี่ยงและติดตามอาการ
อย่างใกล้ชิด



ควบคุมโรคในสัตว์พาหะ

สำนักงานปศุสัตว์อำเภอกันทรลักษ์
และเทศบาลเมืองกันทรลักษ์
ดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมประชากรสัตว์
ฉีดวัคซีนในสัตว์เสี่ยง และกำจัดสัตว์ป่วย
ตามมาตรการแนวทางปฏิบัติ



ประกาศเขตพื้นที่ระบาด

ประกาศเขตพื้นที่ระบาดโรคพิษสุนัขบ้า
เพื่อดำเนินงานตามกรอบระยะเวลา
30 วัน (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

ประกาศ

เขตพื้นที่ระบาดโรคพิษสุนัขบ้า
ห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์
โดยไม่ได้รับอนุญาต
ฝ่าฝืนมีโทษตามกฎหมาย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ตรวจจ้บเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้

จบการนำเสนอ