



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control Ministry of Public Health

โทรศัพท์ 0-2521-0943 โทรสาร 0-2521-0936

สัปดาห์ที่ 17 (ระหว่างวันที่ 28 เมษายน – 4 พฤษภาคม 2567)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และเกณฑ์ สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	4 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง : เขตห้วยขวาง และเขตราชเทวี โซนกรุงธนใต้ : เขตพระโขนง จังหวัดสมุทรปราการ : ตำบลปากคลองปลายบาง	4 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์
อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงธนใต้ : เขตพระโขนง	2 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์
การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ : เขตสายไหม	4 ราย	1 ราย	เข้าเกณฑ์
โรคลีเจียนแนร์ (Legionellosis)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้ : เขตวัฒนา	1 ราย	-	เข้าเกณฑ์

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 28 เมษายน – 4 พฤษภาคม 2567 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 4 ราย สัญชาติไทย เป็นเพศชาย จำนวน 3 ราย และเพศหญิง จำนวน 1 ราย อายุระหว่าง 26 - 42 ปี ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือ HIV โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 12 - 27 เมษายน 2567 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ มีผื่น ตุ่มหนอง บริเวณแขน ลำตัว และอวัยวะเพศ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ จำนวน 2 ราย ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์กับแฟน, คนที่รู้จัก และคนแปลกหน้า โดยไม่ได้ป้องกัน

1.2 อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) จำนวน 1 เหตุการณ์ เกิดขึ้นที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยมีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี จำนวนทั้งสิ้น 2 ราย เพศหญิง อายุ 25 ปี ไม่มีโรคประจำตัว และ เพศชาย อายุ 29 ปี มีโรคประจำตัว โดยหลังฉีดวัคซีน ภายใน 10 นาที มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หน้ามืด ได้รับการรักษา จนไม่มีอาการผิดปกติ แพทย์พิจารณาให้กลับบ้านได้

1.3 โรคลีเจียนแนร์ (Legionellosis) จำนวน 1 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 50 ปี สัญชาติเบลเยียม เริ่มป่วย เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2567 ด้วยอาการไข้ ไอ หอบเหนื่อย ให้ประวัติเดินทางมาประเทศไทย และเข้าพักที่โรงแรมแห่งหนึ่งในพื้นที่เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 31 มีนาคม – 1 เมษายน 2567

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 778 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.50 เพศหญิง ร้อยละ 2.50 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30 – 39 ปี ค่ามัธยฐานอายุ 33 ปี (อายุน้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 64 ปี) ผู้ป่วยที่ได้รับรายงาน รายสัปดาห์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย สถานะผู้ป่วยมีการติดเชื้อ HIV จำนวน 375 ราย (ร้อยละ 48.3) จังหวัดที่มีรายงานการรักษาของผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดระยอง, จังหวัดอุดรธานี, จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดปทุมธานี ตามลำดับ

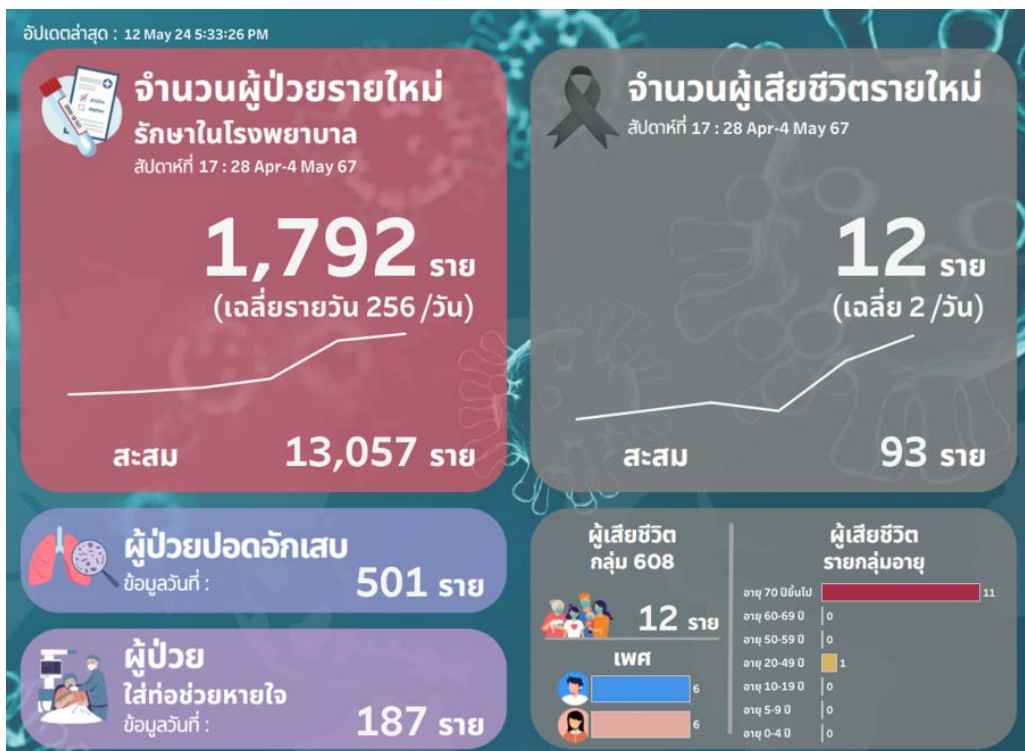
กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 445 ราย สัญชาติไทย (ร้อยละ 77.8) พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (สัดส่วน 90 : 1) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน อายุระหว่าง 18 – 64 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 82.8 ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่ คือ การมีเพศสัมพันธ์ (แฟน/คนรู้จัก/คนแปลกหน้า) โดยไม่ได้ป้องกัน ร้อยละ 58.3 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์ (แฟน/คนรู้จัก/คนแปลกหน้า) โดยสวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 45.8 และการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้อื่น (เลือด น้ำลาย และปัสสาวะ) ร้อยละ 8.7 ตามลำดับ และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 42.8 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตจตุจักร รองลงมา คือ เขตดินแดง, เขตห้วยขวาง, เขตบางกะปิ, และเขตบางพลัด ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 17 (ระหว่างวันที่ 28 เมษายน – 4 พฤษภาคม 2567) ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 1 ราย เป็นเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 26 ปี มีรสนิยมทางเพศ แบบชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์ กับคนแปลกหน้า โดยไม่ได้ป้องกัน

2.2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 27 เมษายน 2567 มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันสะสม จำนวน 771,820,937 ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 7,010,681 ราย ข้อมูลการได้รับ วัคซีนทั่วโลกทั้งหมด จำนวน 13,534,474,309 โดส

ประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2567 พบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสะสม จำนวน 13,057 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 93 ราย และในสัปดาห์ที่ 17 (ระหว่างวันที่ 28 เมษายน – 4 พฤษภาคม 2567) มีผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 1,792 ราย (เฉลี่ย 256 ราย/วัน) พบว่าเป็นผู้ป่วยปอดอักเสบ จำนวน 501 ราย และใส่ท่อช่วยหายใจ จำนวน 187 ราย และพบผู้เสียชีวิต จำนวน 12 ราย (เฉลี่ย 2 ราย/วัน) ส่วนใหญ่ เป็นกลุ่ม 608 (ดังรูปที่ 1)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 27 เมษายน 2567 พบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสะสม จำนวน 6,254 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 51 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ซึ่งในสัปดาห์ที่ 17 (ระหว่างวันที่ 28 เมษายน – 4 พฤษภาคม 2567) มีผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 608 ราย (เฉลี่ย 87 ราย/วัน) และพบผู้เสียชีวิต จำนวน 6 ราย ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตพระนคร รองลงมา คือ เขตบางกะปิ, เขตหนองจอก, เขตบางเขน และเขตบางแค ตามลำดับ

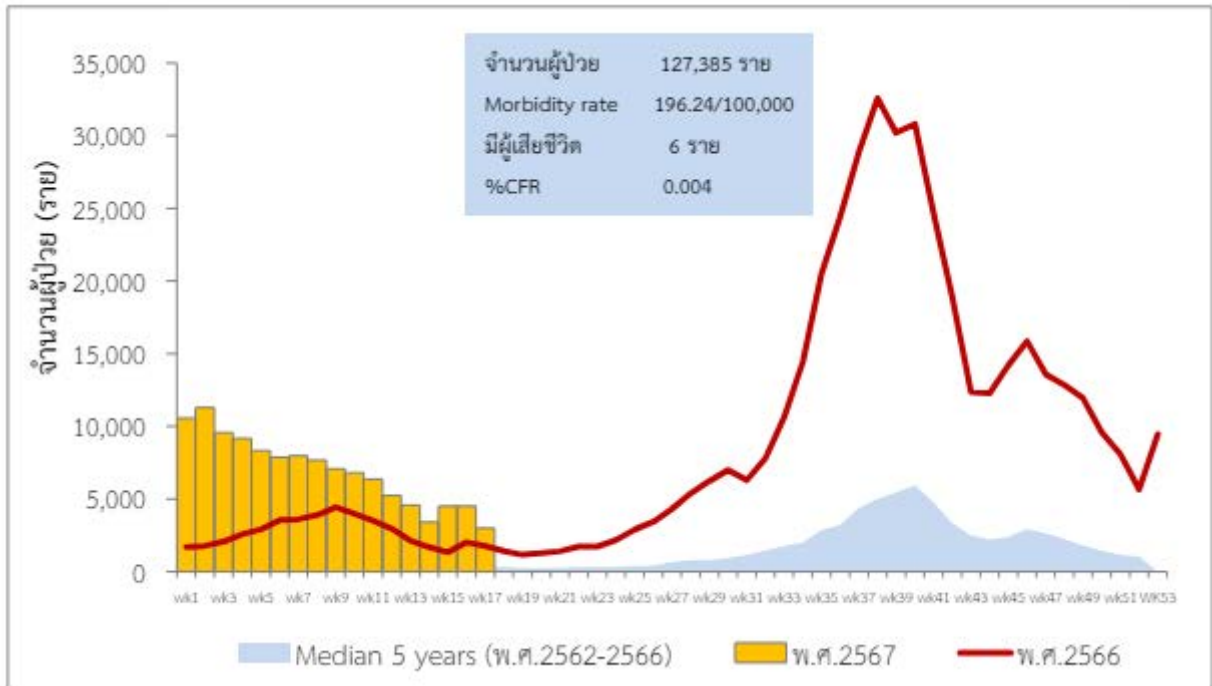


รูปที่ 1 แสดงสถานการณ์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในประเทศไทย รายสัปดาห์ กรมควบคุมโรค

2.3 โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 127,385 ราย อัตราป่วย 196.2 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต จำนวน 6 ราย (จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 3 ราย, จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 1 ราย, จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 1 ราย และ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย) อัตราป่วยตาย 0.004 มีสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (จำนวน 4 ราย) และชนิด B (จำนวน 1 ราย) กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ พบในกลุ่มอายุ 0 – 4 ปี (อัตราป่วยเท่ากับ 695.2 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ อายุ 5 – 14 ปี (อัตราป่วยเท่ากับ 567.5) และอายุ 15 – 24 ปี (อัตราป่วยเท่ากับ 165.1 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ และสัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ดังรูปที่ 2)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 19,700 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 341.3 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 3 ราย อัตราป่วยตาย 0.01 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเด็กปฐมวัย, วัยเรียน และวัยรุ่น อายุระหว่าง 0 - 19 ปี ซึ่งในสัปดาห์ที่ 17 (ระหว่างวันที่ 28 เมษายน – 4 พฤษภาคม 2567) พื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางเขน รองลงมา คือ เขตบางกะปิ, เขตประเวศ, เขตวัฒนา และเขตสายไหม ตามลำดับ



รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 - 2567 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบรายงานผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการได้รับแจ้ง/ตรวจสอบข้อมูลตามแบบรายงาน (Mpox1) และการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ปฏิเสธการให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พกอาศัย ทำให้การติดตามผู้สัมผัส, คู่สัมผัส และการควบคุมโรค มีความล่าช้า ส่งผลให้การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีข้อเสนอดังนี้

สำหรับผู้ป่วย ควรให้ข้อมูลส่วนบุคคลที่สำคัญ เช่น ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พกอาศัย (ที่อยู่ปัจจุบัน) ที่เป็นจริงกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานพยาบาล รวมทั้งในช่วงระยะเวลาที่แยกกักตัว (21 วัน) ให้ปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสแนบชิดกับผู้อื่น ไม่ใช้สิ่งของ หรือซักเสื้อผ้าร่วมกัน เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับประชาชน สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสแนบชิดกับผู้ที่มีการใช้, มีผื่น หรือ ตุ่มน้ำ ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสใกล้ชิดกับคนแปลกหน้า หรือไม่รู้ประวัติเสี่ยงมาก่อน หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ไม่ใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า เป็นต้น หากพบว่ามีประวัติเสี่ยง และมีอาการสงสัย เช่น มีผื่น หรือตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตกสะเก็ด ตามลำตัวหรืออวัยวะเพศ หลังจากมีอาการใช้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สามารถเข้ารับการตรวจได้ที่โรงพยาบาลตามสิทธิ์การรักษา เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษา ที่ถูกต้อง และป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมกรณีพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ถ้าเป็นสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ให้ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลการตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อไป

3.2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ยังพบผู้ป่วยต่อเนื่อง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น สถานศึกษา, ทัศนสถาน หรือเรือนจำ, ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ, แคมป์ก่อสร้าง และค่ายทหาร เป็นต้น รวมทั้งในช่วงนี้มีฝนตก อากาศเปลี่ยนแปลง จึงควรแนะนำให้ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง กลุ่มเสี่ยงโรครุนแรง (608) ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรคและการเสียชีวิต กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ต้องมีการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัว และภูมิคุ้มกันต่ำ นอกจากนี้ควรป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น โดยการสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดบ่อยๆ หยุดเรียน/งาน เพื่อพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นระยะเวลา 3-7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย ควรรีบพบแพทย์โดยด่วน

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 4 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก [เข้าถึงวันที่ 4 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://www.worldometers.info/coronavirus/worldwide-graphs/>
3. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 4 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard>
4. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 4 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นายธนวันต์	กานภริมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางชนิษฐา	มันเมือง	นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวกมลชนก	กองห้าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม