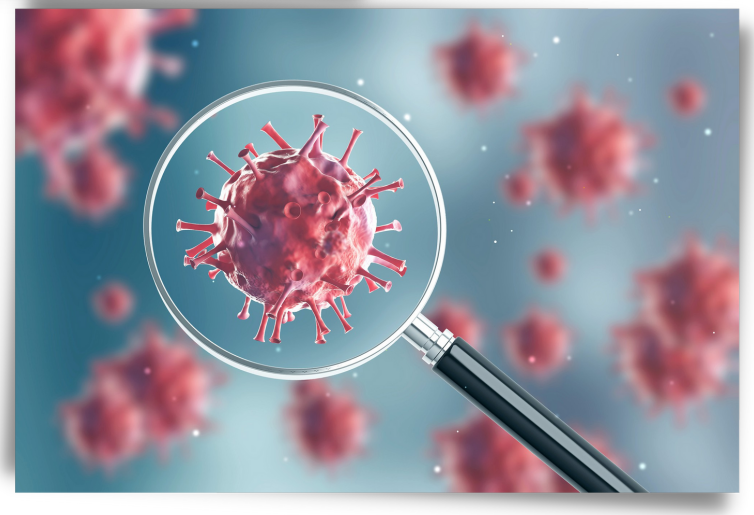
รายงานสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565

กรมควบคุมโรค
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

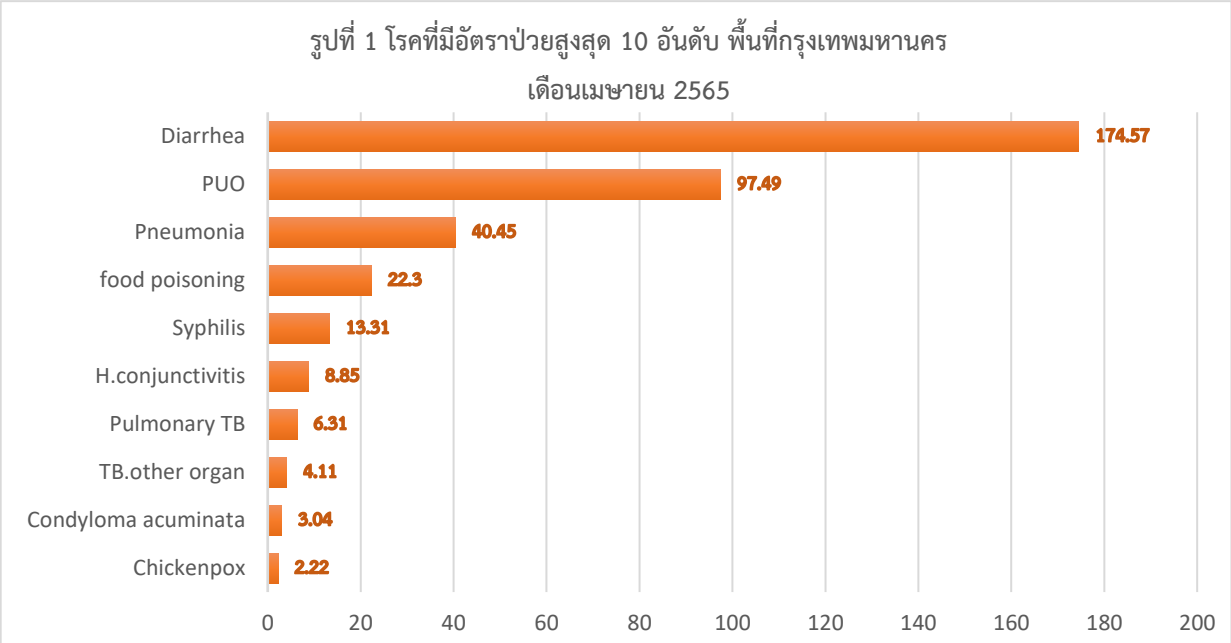
ประจำเดือน เมษายน



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

โรคที่เฝ้าระวังที่สำคัญ 10 อันดับ ในพื้นที่กรุงเทพมหานครตั้งแต่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565

การวิเคราะห์สถานการณ์ 10 อันดับโรคที่มีอัตราป่วยสูงสุดต่อประชากรแสนคน ใช้ข้อมูลสะสมตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1-16 (วันที่ 1 มกราคม –25 เมษายน 2565) ได้รับรายงานผู้ป่วยจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค และ ฐานข้อมูลโรคติดต่อสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง มีดังนี้



ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร โรคเฝ้าระวังที่สำคัญสูงสุด พบอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea) คิดเป็นอัตราป่วย 174.57 รองลงมา คือ โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ (PUO) อัตราป่วย 97.49 ปอดอักเสบ (Pneumonia) อัตราป่วย 40.45 อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) อัตราป่วย 22.3 ซิฟิลิส (Syphilis) อัตราป่วย 13.31 โรคตาแดง (H.conjunctivitis) อัตราป่วย 8.85 โรควัณโรคปอด (Pulmonary TB) อัตราป่วย 6.31 โรควัณโรคอวัยวะต่างๆ (TB.other organ) อัตราป่วย 4.11 โรคหูดหงอนไก่ (Condyloma acuminata) อัตราป่วย 3.04 และโรคอีสุกอีใส (Chickenpox) อัตราป่วย 2.22 ตามลำดับ ดังรูปที่ 1 และพบรายงานผู้เสียชีวิตเฉพาะโรคปอดอักเสบ 1 ราย คิดเป็นอัตรา 0.01 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.02 ดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2

โรค	ตาย	อัตราตายต่อประชนกรแสนคน
Pneumonia	1	0.01

ตารางที่ 1 อัตราตายโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรกในพื้นที่กรุงเทพมหานครตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

โรค	ป่วย	ตาย	ป่วยตาย(ร้อยละ)
Pneumonia	4,841	1	0.02

ตารางที่ 2 โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่มีอัตราป่วยตายสูง 10 อันดับแรกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

ที่มา:ฐานข้อมูลโรคติดต่อเขตเมือง ข้อมูล ณ วันที่ 25เมษายน 2565

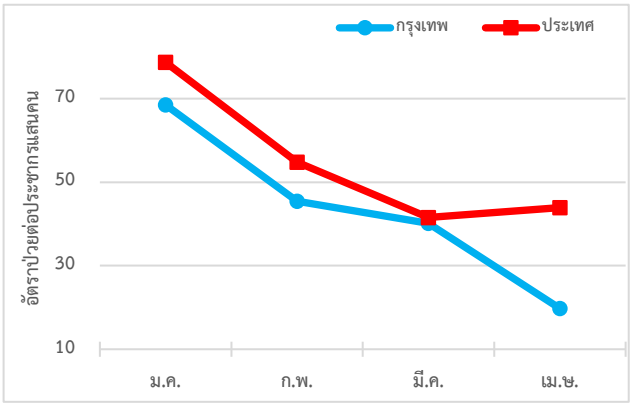
1.สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง Diarrhea

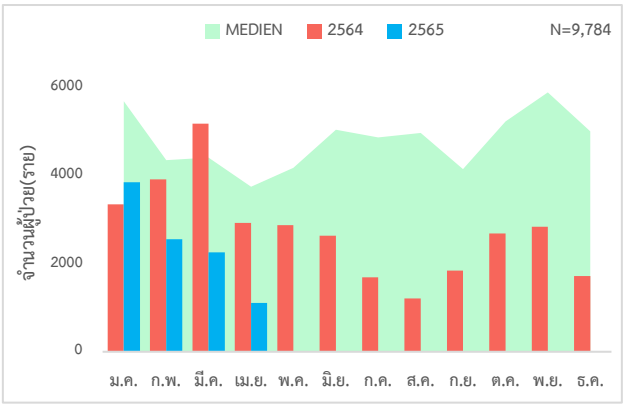
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 9,784 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 174.58 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศหญิง มากกว่าเพศชาย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เทียบกับอัตราป่วยของประเทศไทย พบว่ามีแนวโน้มลดลงไปในทิศทางเดียวกัน ดังรูปที่ 1

พบมากที่สุดในเดือนมกราคม จำนวน 3,855 ราย (อัตราป่วย 68.50) รองลงมาเดือนกุมภาพันธ์ 2,559 ราย (อัตราป่วย 45.47) มีนาคม 2,258 ราย (อัตราป่วย 40.12) และเมษายน 1,112 ราย (อัตราป่วย 19.76) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในช่วง เดียวกันกับปี 2564 พบว่าจำนวนผู้ป่วยเดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายน ปี 2565 ต่ำกว่า ปี2564 ยกเว้นเดือนมกราคม 2565 สูงกว่าปี 2564 เล็กน้อย แต่จำนวนป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 2

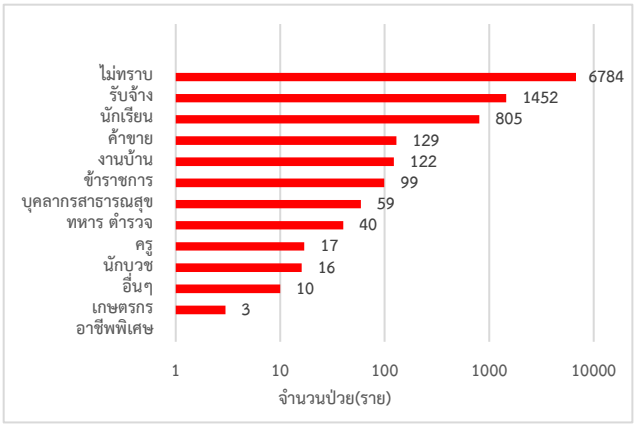
กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ 6,784 ราย โดยพบมากในอาชีพรับจ้าง 1,452 ราย และนักเรียน 805 ราย ดังรูปที่3

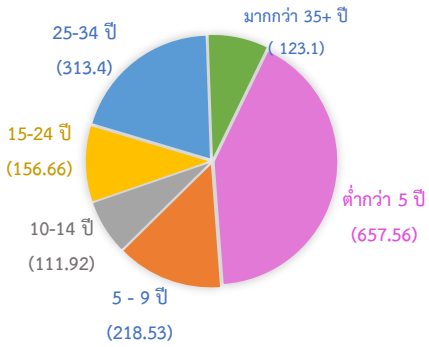
กลุ่มอายุ พบมากในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี (อัตราป่วย 657.56 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คืออายุ 25-34 ปี (อัตราป่วย 313.4) และ อายุ 5-9 ปี (อัตราป่วย 218.53) ดังรูปที่ 4





รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในกรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)





รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงจำแนกตามอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานครตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565
รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงจำแนกอายุ พื้นที่กรุงเทพมหานครตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

ปฏิบัติตามหลักสุขลักษณะที่ดี โดยยึดหลัก “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” คือรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ที่มีอาการอุจจาระร่วง เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565

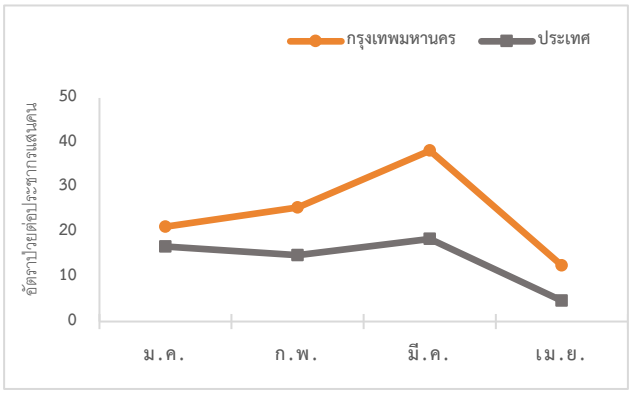
2.สถานการณ์โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ Pyrexia or unknown origin : PUO

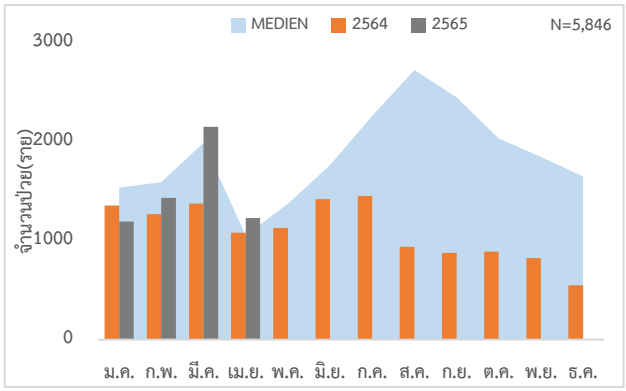
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ 5,846 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 97.49 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เมื่อเทียบกับอัตราป่วยของประเทศไทย พบว่ามีแนวโน้มลดลงไปในทิศทางเดียวกัน ดังรูปที่ 1

พบมากที่สุดในเดือนมีนาคม 2,151 ราย (อัตราป่วย 38.22) รองลงมาคือกุมภาพันธ์ 1,435 ราย (อัตราป่วย 25.50) มกราคม 1195 ราย (อัตราป่วย 21.24)) และเมษายน 705 ราย (อัตราป่วย 21.88) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดียวกัน พบว่า ในเดือนมีนาคม และเมษายน ของปี 2565 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปี 2564 และในเดือนมีนาคมมีจำนวนป่วยมากกว่าค่า มัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 2

กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ 3,952 ราย โดยพบมากในกลุ่มนักเรียน 921 ราย และรับจ้าง 368 ราย ดังรูปที่ 3

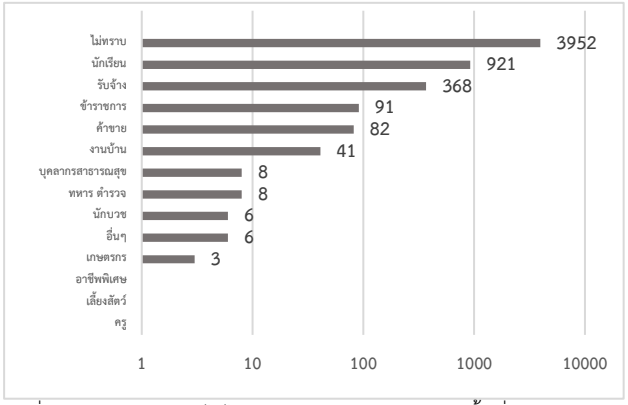
กลุ่มอายุ พบมากในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี อัตราป่วย 664.76 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อายุ 5-9 ปี (อัตราป่วย 248.8) และอายุ10-14 ปี (อัตราป่วย 120.3) ดังรูปที่ 4

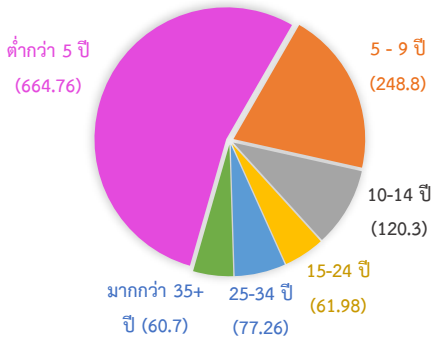




รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุพื้นที่กรุงเทพมหานคร และประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)





รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกอายุ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

ควรรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ควรทำความสะอาดบ้านเรือน ข้าวของเครื่องใช้อย่างสม่ำเสมอ ควรดูแลทำความสะอาดร่างกายเป็นประจำ สำหรับการรักษาที่ถูกต้อง แพทย์จำเป็นต้องวินิจฉัยให้ทราบสาเหตุของโรคเสียก่อน และจะให้ยารักษาตามอาการที่ปรากฏเพื่อบรรเทาอาการของโรค เช่น ยาลดไข้ ยาแก้ปวด เป็นต้น

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565

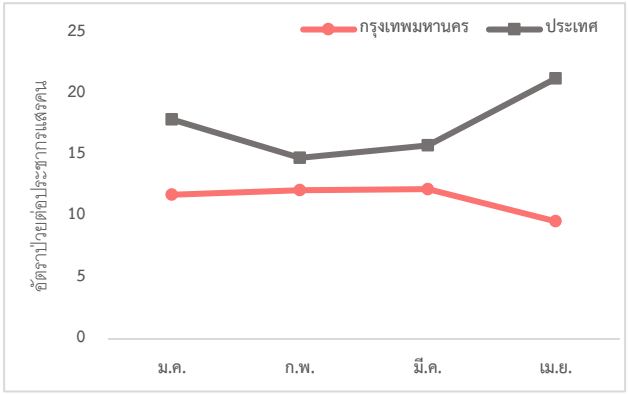
3.สถานการณ์โรคปอดอักเสบ Pneumonia

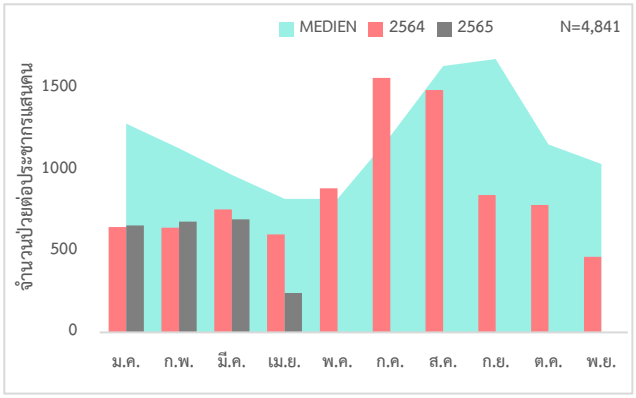
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ 4,841 ราย อัตราป่วย 40.45 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง มีผู้เสียชีวิต 1 ราย (อัตราตาย 0.01) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดียวกัน ปี 2565 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี 2564 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 2

พบได้มากที่สุดในเดือนมีนาคม 695 ราย (อัตราป่วย 11.69) รองลงมาคือกุมภาพันธ์ (อัตราป่วย 12.10) มกราคม 658 ราย (อัตราป่วย 11.69) และเมษายน 242 ราย (อัตราป่วย 4.30) ตามลำดับ

กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ โดยพบได้มากในกลุ่มอาชีพรับจ้าง 271 ราย และงานบ้าน 116 ราย ดังรูปที่ 3

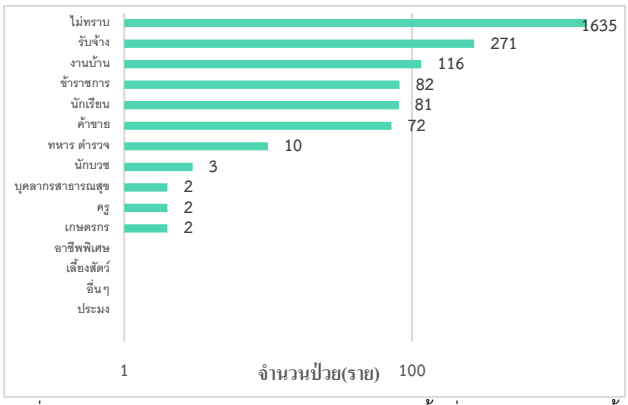
กลุ่มอายุ พบมากในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี อัตราป่วย 131.04 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คืออายุมากกว่า35 ปี (อัตราป่วย 53.54) และอายุ 5-9ปี (อัตราป่วย 21.9) ดังรูปที่ 4

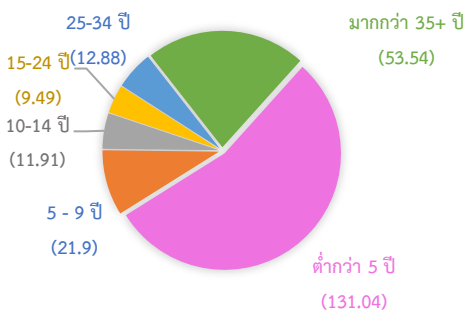




รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบพื้นที่กรุงเทพมหานครและประเทศไทยตั้งแต่เดือนมกราคม – เมษายน 2565

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)





รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำแนกอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบจำแนกอายุ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

ควรเพิ่มมาตรการ การให้สุขศึกษาที่ เน้นการเฝ้าระวัง ป้องกันตนเองและดูแลสุขอนามัยที่ดีคือ การล้างมือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย รวมถึง การสวมหน้ากากอนามัยในกลุ่มเด็กเล็ก ผู้สูงอายุและผู้มีโรคประจำตัว สถานที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ที่มีผู้คนหนาแน่น หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ไม่ควรให้เด็กเล็ก และผู้ที่สุขภาพไม่แข็งแรงคลุกคลี กับผู้ป่วย

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565

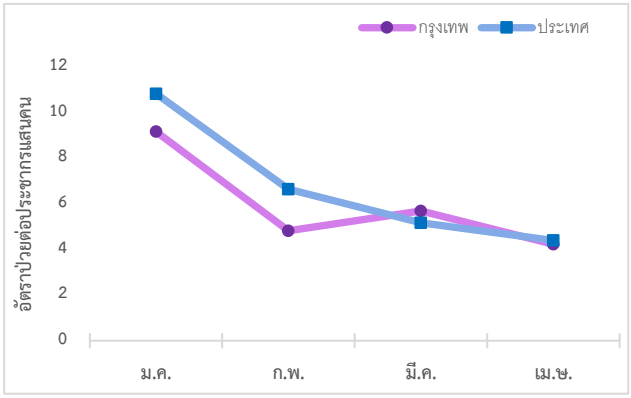
4.อาหารเป็นพิษ Food poisoning

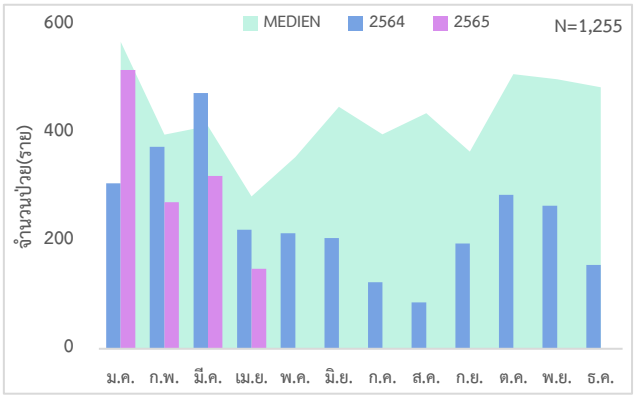
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานครพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 1,255 ราย อัตราป่วย 22.30 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เมื่อเทียบกับอัตราป่วยของประเทศไทยพบว่ามีแนวโน้มลดลงไปในทิศทางเดียวกัน ดังรูปที่ 1

พบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนมกราคม 516 ราย (อัตราป่วย 9.17) รองลงมาคือมีนาคม 320 ราย (อัตราป่วย 5.69) กุมภาพันธ์ 271 ราย (อัตราป่วย 4.82) และเมษายน 148 ราย (อัตราป่วย 2.63) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดียวกันของปี 2565 พบว่าจำนวนป่วยลดลงต่ำกว่า ปี 2564 และ ค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ดังรูปที่ 2

กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ 916 ราย โดยพบได้มากในอาชีพรับจ้าง 159 ราย และนักเรียน 125 ราย ดังรูปที่ 3

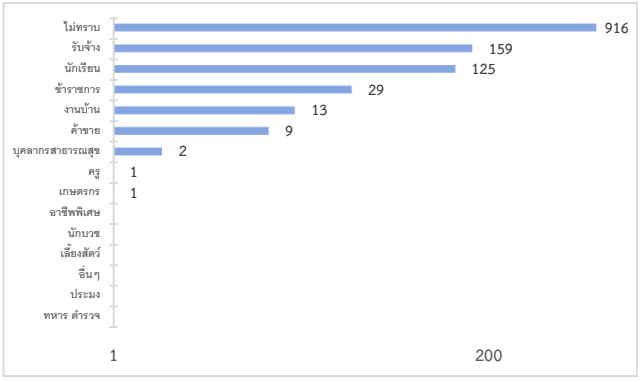
พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี อัตราป่วย 48.61 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออายุ 25-34 ปี (อัตราป่วย 38.03) และอายุ 5-9 ปี (อัตราป่วย 28.05) ตามลำดับ ดังรูปที่4

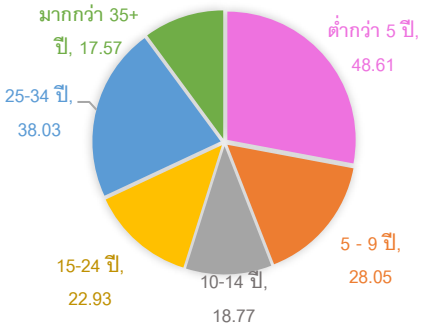




รูปที่1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษพื้นที่กรุงเทพมหานครและประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565

รูปที่2 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)





รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม- 25 เมษายน 2565

รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกอายุ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

มาตรการป้องกันตัวเองคือ ดื่มน้ำสะอาด รับประทานอาหารที่สะอาดและปรุงสุกอาหารไม่ค้างคืน และล้างมือด้วยสบู่ให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ตระหนักถึงความปลอดภัยในการเลือกรับประทานอาหารและปฏิบัติตามหลักสุขลักษณะที่ดี โดยยึดหลัก “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

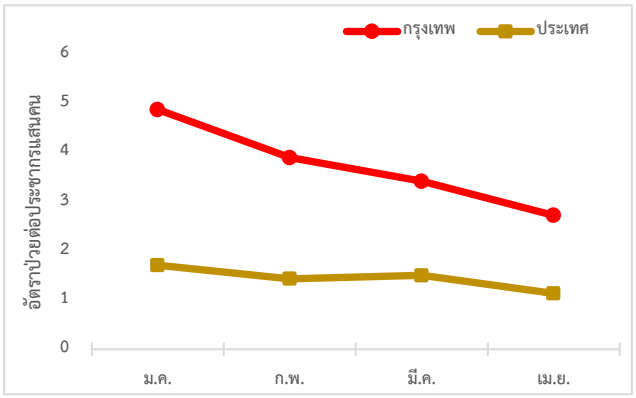
ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565,กลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค

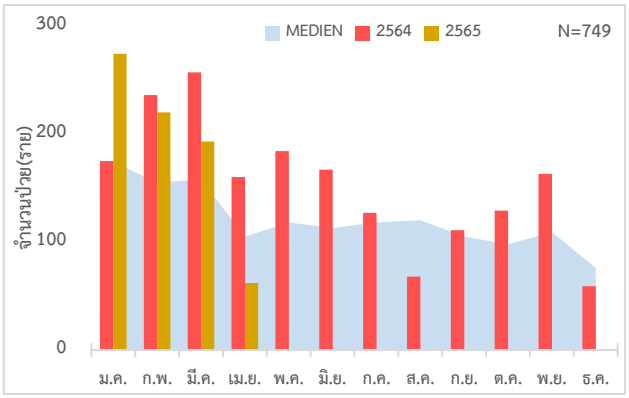
5.สถานการณ์โรคซิฟิลิส Syphilis

สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานครพบผู้ป่วยโรคซิฟิลิส 749 ราย อัตราป่วย 13.31 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต และเมื่อเทียบกับอัตราป่วยของประเทศไทยพบว่าอัตราป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานครมากกว่าภาพรวมของประเทศ ดังรูปที่ 1

พบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนมกราคม 274 ราย (อัตราป่วย 4.87) รองลงมาคือ กุมภาพันธ์ 220 ราย (อัตราป่วย 3.91) มีนาคม 193 ราย (อัตราป่วย 3.43) และเมษายน 62 ราย (อัตราป่วย 1.10) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดียวกันของปี 2565 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะในเดือนมกราคมมีผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา และเดือนมกราคมถึงมีนาคม มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีที่ผ่านมา ดังรูปที่ 2

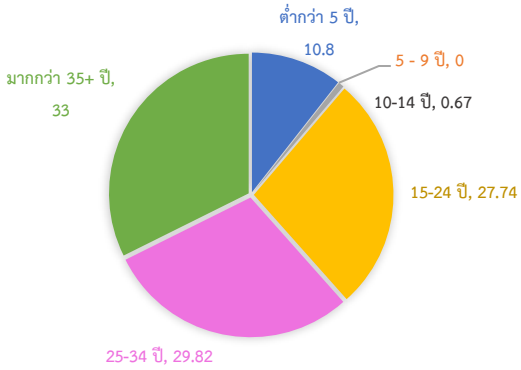
กลุ่มอายุ พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 33.00 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคืออายุ 25-34 ปี (อัตราป่วย 29.82) และอายุ 15-24ปี (อัตราป่วย 27.74) ดังรูปที่ 4





รูปที่1อัตราป่วยโรคซิฟิลิสพื้นที่กรุงเทพมหานครและประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565

รูปที่2 จำนวนผู้ป่วยโรคซิฟิลิสพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)



รูปที่ 3 อัตราป่วยโรคซิฟิลิสจำแนกอายุ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

1.ควรสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

2.ไม่สำส่อนทางเพศ รวมถึงหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วย

3.ควรพบแพทย์เสมอหากเกิดแผลบริเวณอวัยวะเพศ โดยเฉพาะหลังจากมีเพศสัมพันธ์ เพื่อเข้าตรวจวินิจฉัยหาสาเหตุที่แท้จริง

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565 , https://www.samitivejhospitals.com ,https://www.sikarin.com/health/syphilis

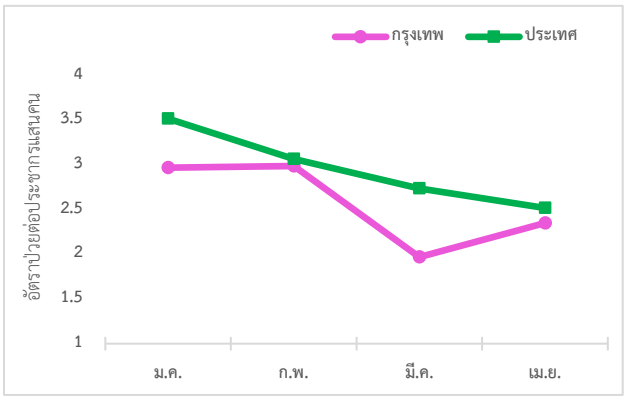
6.สถานการณ์โรคตาแดง H.Conjunctivitis

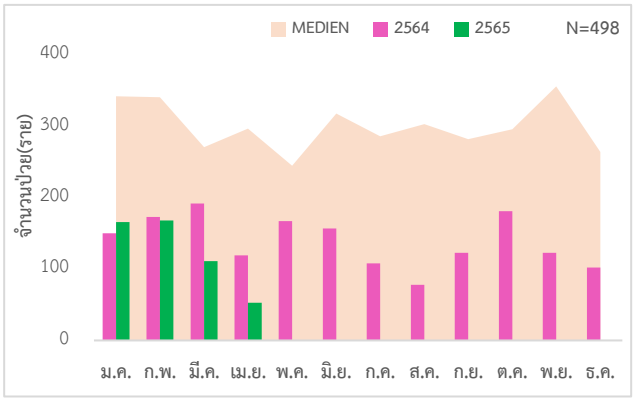
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานครพบผู้ป่วยโรคตาแดง 498 ราย อัตราป่วย 8.85 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

พบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนกุมภาพันธ์ 168 ราย (อัตราป่วย2.99) รองลงมาคือมกราคม 166 ราย (อัตราป่วย 2.95) มีนาคม 111 ราย (อัตราป่วย 1.97) และเมษายน 53 ราย (อัตราป่วย 0.94) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดียวกันของปี 2565 พบว่าจำนวนป่วยลดลงกว่า ปี2564 และค่ามัธยฐาน ในเดือนมกราคมมีผู้ป่วยมากกว่าปี2564 และเริ่มลดลงตามลำดับ ดังรูปที่ 2

กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ 339 ราย โดยพบมากในกลุ่มรับจ้าง 62 ราย และนักเรียน 21 ราย ดังรูปที่ 3

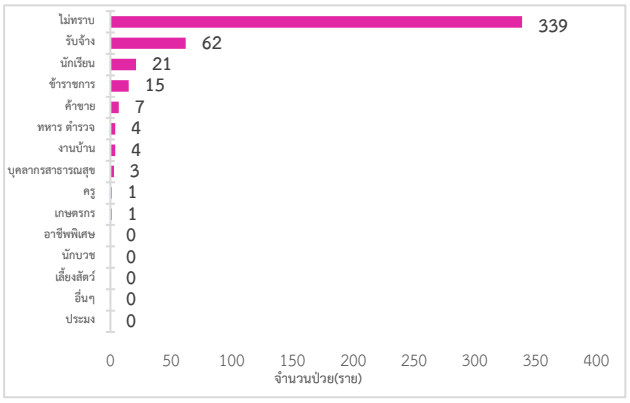
กลุ่มอายุ พบมากที่สุดในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี อัตราป่วย 13.5 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออายุ 25-34 ปี (อัตราป่วย 12.19) และ อายุ 35 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 9.81) ตามลำดับ ดังรูปที่ 4

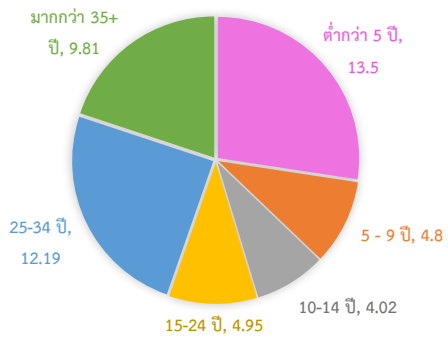




รูปที่1อัตราป่วยโรคตาแดงพื้นที่กรุงเทพมหานครและประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565

รูปที่2 จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดงพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)





รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดงจำแนกอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม- 25 เมษายน 2565

รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคตาแดงจำแนกอายุ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม- 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

ล้างมือบ่อยๆเพราะมือเราอาจไปสัมผัสกับเชื้อโดยไม่รู้ตัว หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณดวงตาเพื่อลดการแพร่เชื้อไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น หมอน ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว สวมแว่นกันแดด ลดการระคายเคืองตาจากแสงแดด และผู้ป่วยไม่ควรลงเล่นน้ำในสระเพราะจะทำให้เกิดการ แพร่กระจายเชื้อไวรัสไปในน้ำได้

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565

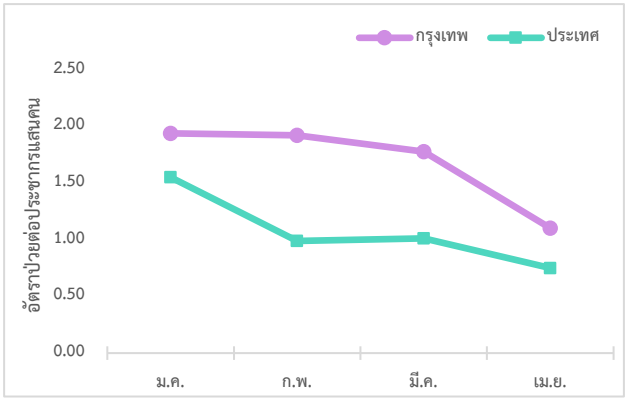
7.สถานการณ์โรควัณโรคปอด Pulmonary TB

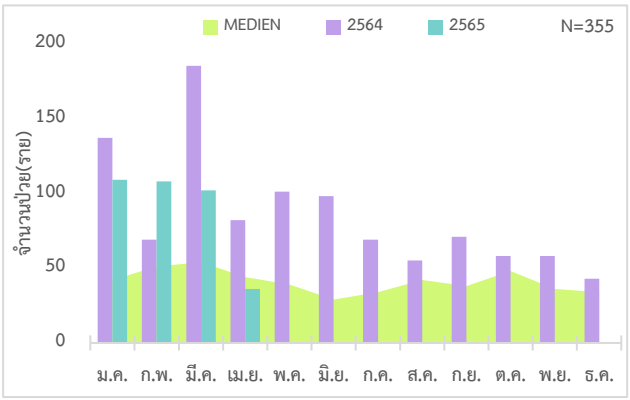
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานครพบผู้ป่วยโรควัณโรคปอด 355 ราย อัตราป่วย 6.31 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

พบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนมกราคม 109 ราย (อัตราป่วย 1.94) รองลงมาคือกุมภาพันธ์ 108 ราย (อัตราป่วย 1.92) มีนาคม 102 ราย (อัตราป่วย 1.81) และเมษายน 36 ราย (อัตราป่วย 0.64) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือนของปี 2565 พบว่ามีผู้ป่วยน้อยกว่าปี 2564 ยกเว้นเดือนกุมภาพันธ์ มีผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา และเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าและมีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อยๆ ดังรูปที่ 2

กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ 210 ราย โดยพบมากในกลุ่มอาชีพรับจ้าง 70 ราย และค้าขาย 27 ราย

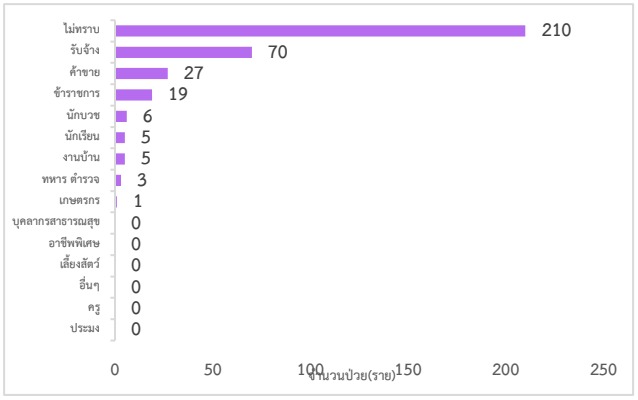
กลุ่มอายุ พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 9.22 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออายุ 15-24 ปี (อัตราป่วย 3.96) และอายุ 25-34 ปี (อัตราป่วย 3.58) ตามลำดับ ดังรูปที่ 4

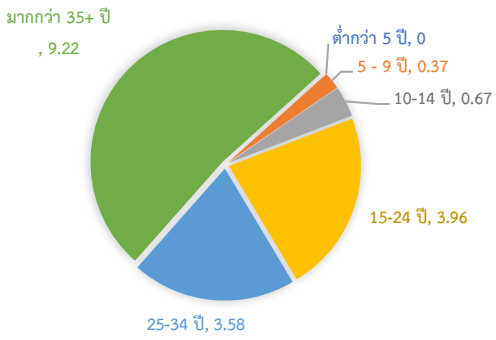




รูปที่ 1 อัตราป่วยโรควัณโรคปอดพื้นที่กรุงเทพมหานครและประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรควัณโรคปอดพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)





รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรควัณโรคปอดจำแนกอาชีพพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

รูปที่ 4 อัตราป่วยโรควัณโรคปอดจำแนกอายุพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่กำลังมีอาการไอ และยังไม่ได้รับการรักษาด้วยยารักษาวัณโรคในผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ โดยเฉพาะในเด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี ที่ตรวจได้ผลทูเบอร์คิวลินบวกแพทย์จะพิจารณาให้ยาป้องกัน Isoniacid นาน 2-3 เดือนให้วัคซีน BCG ป้องกัน ในประเทศที่มีโรควัณโรคชุกชุม องค์การอนามัยโลกแนะนำให้เริ่มให้ BCG วัคซีนตั้งแต่แรกเกิด

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565, https://ddc.moph.go.th/

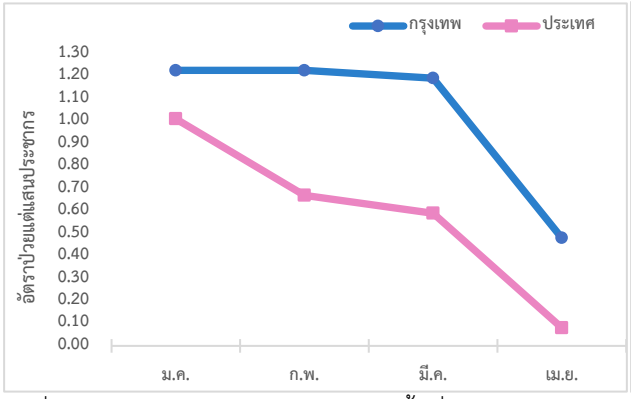
8.สถานการณ์โรควัณโรคอวัยวะต่างๆ TB.other organ

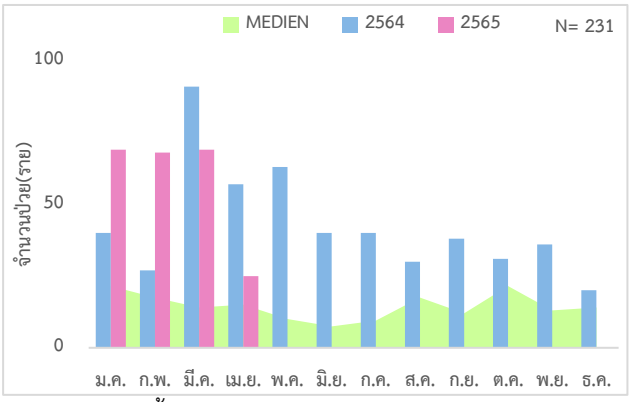
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานครพบผู้ป่วยโรควัณโรคอวัยวะต่างๆ 231 ราย อัตราป่วย 4.11 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เมื่อเปรียบเทียบกับภาพรวมของประเทศแล้ว อัตราป่วยมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกัน ดังรูปที่ 1

พบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนมกราคม 69 ราย อัตราป่วย 1.23 ต่อประชากรแสนคน และมีนาคม 69 ราย (อัตราป่วย 1.23) รองลงมาคือกุมภาพันธ์ 68 ราย (อัตราป่วย 1.21) และเมษายน 25 ราย (อัตราป่วย 0.44) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดียวกันของปี 2565 พบว่าตั้งแต่เดือนมกราคม-เมษายนมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี 2564 และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 2

กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ 137 ราย โดยพบมากในกลุ่มอาชีพรับจ้าง 30 ราย และข้าราชการ 25 ราย ดังรูปที่ 3

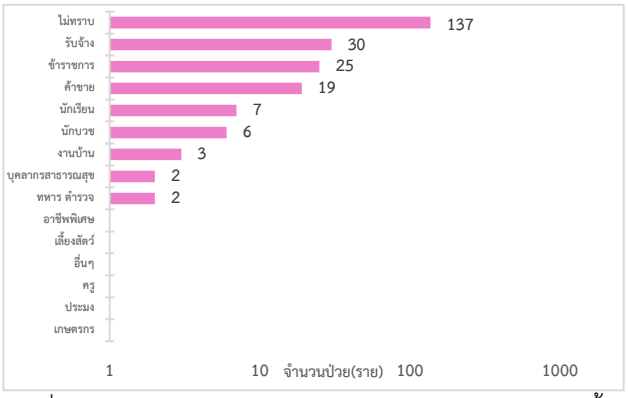
กลุ่มอายุ พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 5.37) รองลงมา คือ อายุ 25-34 ปี (อัตราป่วย 4.24) และอายุ 15-24 ปี (อัตราป่วย 2.69) ตามลำดับ ดังรูปที่ 4

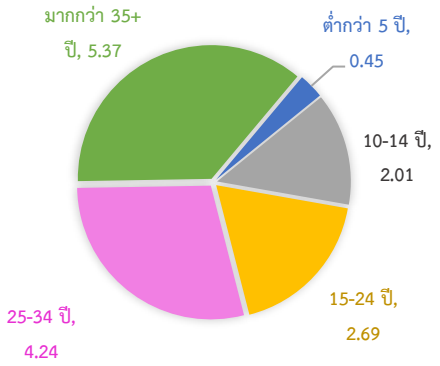




รูปที่ 1 อัตราป่วยโรควัณโรคอวัยวะต่างๆพื้นที่กรุงเทพมหานครและประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรควัณโรคปอดพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)





รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรควัณโรคอวัยวะต่างๆจำแนกอาชีพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม- 25 เมษายน 2565

รูปที่ 4 อัตราป่วยโรควัณโรคอวัยวะต่างๆจำแนกอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม- 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

แนะนำให้ทำความสะอาดที่อยู่อาศัย และจัดสภาพแวดล้อม เช่น ล้างหน้ากากแอร์ ทำความสะอาดอุปกรณ์ พื้นห้อง รถยนต์ปรับอากาศ หลีกเลี่ยงการเข้าไปคลุกคลีกับผู้ป่วยวัณโรค หรือสถานที่แออัดและอากาศถ่ายเทไม่สะดวก รักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอทั้งออกกำลังกายและทานอาหารรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การสวมหน้ากากอนามัย สำหรับเด็กควรเข้ารับการฉีดวัคซีน BCG (Bacille Calmette-Guerin) เพื่อสร้างภูมิคุ้นกันไม่ให้เกิดวัณโรค

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565, https://www.doctorraksa.com/

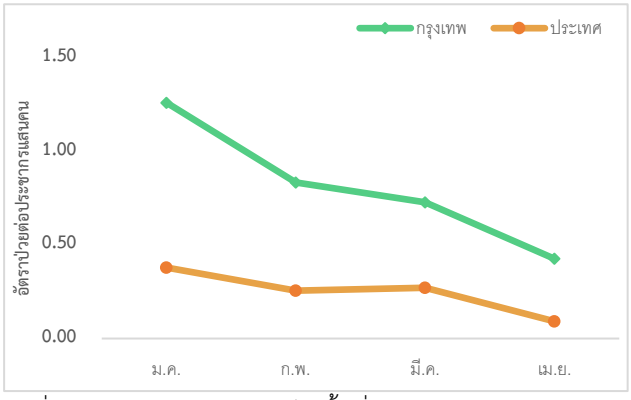
9.สถานการณ์โรคหูดหงอนไก่ Condyloma acuminata

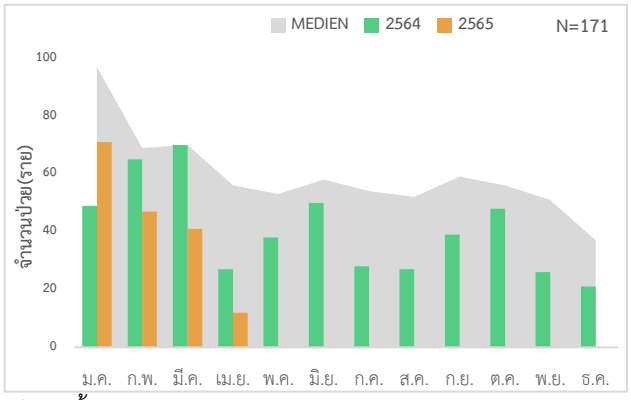
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานครพบผู้ป่วยโรคหูดหงอนไก่ 171 ราย อัตราป่วย 3.04 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เมื่อเทียบกับอัตราป่วยของประเทศไทย พบว่ามีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกัน ดังรูปที่ 1

พบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนมกราคม 71 ราย (อัตราป่วย 1.26) รองลงมาคือกุมภาพันธ์ 47 ราย (อัตราป่วย 0.84) มีนาคม 41 ราย (อัตราป่วย 0.73) และเมษายน 12 ราย (อัตราป่วย 0.21) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในช่วงเดียวกันของปี 2565 พบว่าเดือนมกราคม 2565 มีผู้ป่วยมากกว่าเดือนมกราคม 2564 และพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 2

กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ 137 ราย โดยพบมากในอาชีพรับจ้าง 30 ราย และข้าราชการ 25 ราย ดังรูปที่ 3

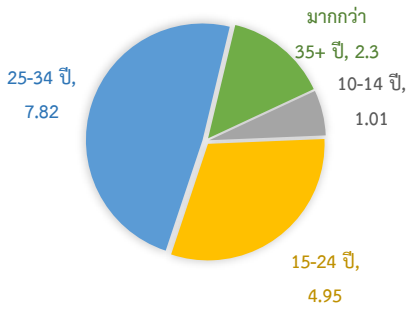
กลุ่มอายุ พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 5.37) รองลงมาคืออายุ 25-34 ปี (อัตราป่วย 4.24) และอายุ 15-24 ปี (อัตราป่วย 2.69) ตามลำดับ ดังรูปที่ 4





รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคหูดหงอนไก่พื้นที่กรุงเทพมหานครและประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคหูดหงอนไก่พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)



รูปที่ 3 อัตราป่วยโรคหูดหงอนไก่จำแนกอายุพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม- 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

ผู้ป่วยทุกคนที่เคยมีประวัติโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือมีความเสี่ยง (เช่น เปลี่ยนคู่นอนบ่อย ใช้สารเสพติด ใช้บริการทางเพศ) ควรได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เป็นระยะ กลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นประจำทุกปี ได้แก่วัยรุ่นที่มีอายุ 15-24 ปีที่มีเพศสัมพันธ์และมีพฤติกรรมเสี่ยง ผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย (MSM; Men who have sex with men) ผู้ติดเชื้อ HIV

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565

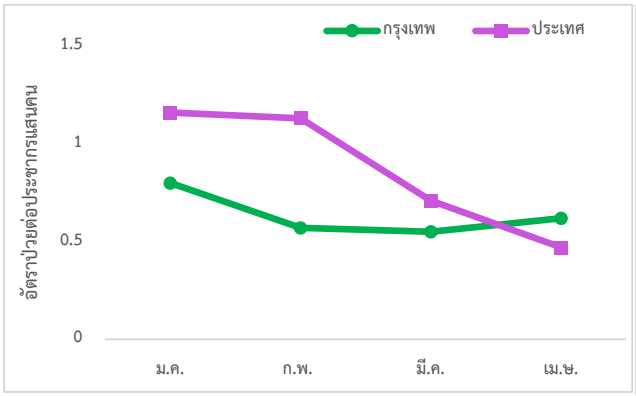
10.สถานการณ์โรคอีสุกอีใส Chickenpox

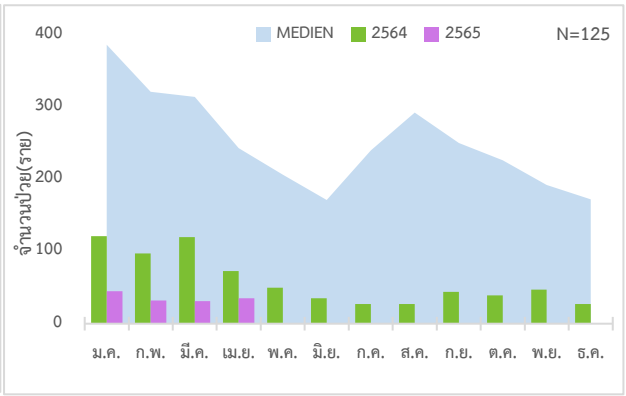
สถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 เมษายน 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานครพบผู้ป่วยโรคอีสุกอีใส 125 ราย อัตราป่วย 2.22 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เมื่อเทียบกับภาพรวมของประเทศ พบว่าในเดือนเมษายน กรุงเทพมหานครมีอัตราป่วยมากกว่าภาพรวมประเทศ ดังรูปที่ 1

พบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนมกราคม 45 ราย (อัตราป่วย 0.80) รองลงมาคือกุมภาพันธ์ 32 ราย (อัตราป่วย 0.57) มีนาคม 31 ราย (อัตราป่วย 0.55) และเมษายน 17 ราย (อัตราป่วย 0.30) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยรายเดือนของปี 2565 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี 2564 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 2

กลุ่มอาชีพที่พบส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพ 85 ราย รองลงม าคือนักเรียน 21 ราย และรับจ้าง 12 ราย ดังรูปที่ 3

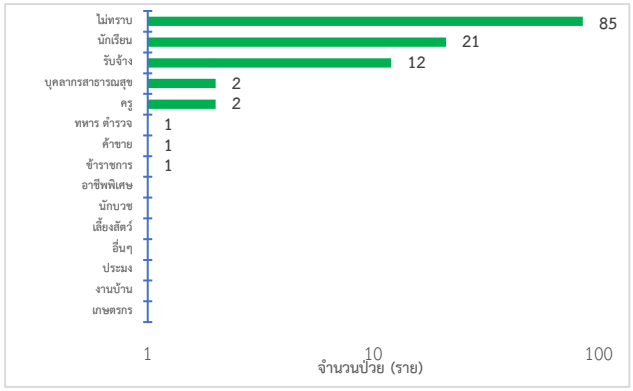
กลุ่มอายุ พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี (อัตราป่วย 10.35) รองลงมาคืออายุ 5-9 ปี (อัตราป่วย 5.17) และอายุ 25-34 ปี (อัตราป่วย 3.45) ตามลำดับ ดังรูปที่ 4

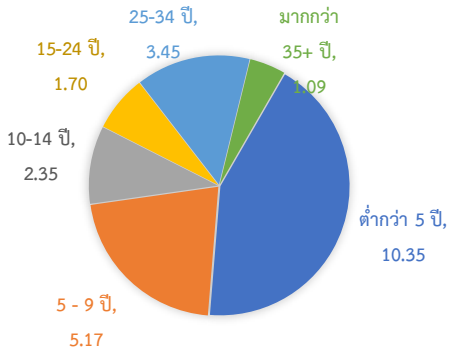




รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคอีสุกอีใสพื้นที่กรุงเทพมหานครและประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม - เมษายน 2565

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคอีสุกอีใสพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565 และ 2564 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (2560 – 2564)





รูปที่ 3 อัตราป่วยโรคอีสุกอีใสจำแนกอาชีพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม- 25 เมษายน 2565

รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคอีสุกอีใสจำแนกอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม- 25 เมษายน 2565

การป้องกันควบคุมโรค

1.โรคไข้สุกใสไม่มียาต้านไวรัส การดูแลรักษาให้รักษาตามอาการ เช่น เช็ดตัวลดไข้ ดื่มน้ำมากๆ พักผ่อนให้เพียงพอ กินยาลดไข้เฉพาะพาราเซตามอลเท่านั้น ห้ามกินยาลดไข้ชนิดแอสไพริน เนื่องจากท้าให้ตับ อักเสบรุนแรงได้

2.หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วยโรคสุกใสโดยตรง ควรตัดเล็บให้สั้น หลีกเลี่ยงการแกะเกาตุ่มคันสุกใส เชื้อแบคทีเรียอาจแพร่เข้าสู่กระแสเลือดไปยังอวัยวะต่างๆ เช่นที่ปอดจนเกิดฝีในปอดได้

ที่มา : รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565

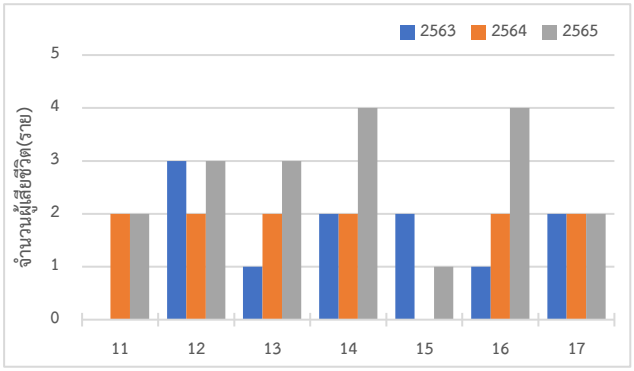
สถานการณ์การบาดเจ็บ และ เสียชีวิตในช่วง 7 วันอันตราย เทศกาลสงกรานต์ ปี 2565 พื้นที่กรุงเทพมหานคร

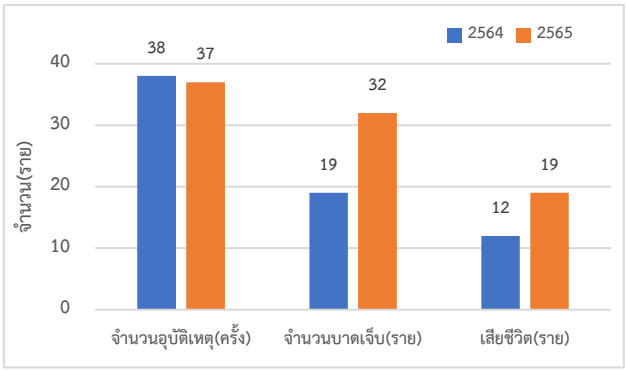
สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในช่วงวันที่ 11 เมษายน - 17 เมษายน 2565 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากการรายงานข้อมูลของศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน พบว่า มีจำนวนอุบัติเหตุ 37 ครั้ง ผู้เสียชีวิต 19 ราย ผู้บาดเจ็บ 32 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย พบเสียชีวิตสูงสุดจากการเกิดอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 89.47 รองลงมาคือรถยนต์ ร้อยละ10.53 ดังรูปที่ 4 วันที่พบผู้เสียชีวิตสูงสุด คือ วันที่ 14 และ 16 เมษายน ดังรูปที่ 1

ช่วงอายุที่พบผู้เสียชีวิตสูงสุด คือ อายุ 36-60 ปี ร้อยละ 42.11 รองลงมา คือ อายุ 25-35 ปีร้อยละ 31.58 และ อายุ 19-24 ปี ร้อยละ 15.79 ตามลำดับ

ช่วงเวลาที่พบการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ 18.00 - 21.59 น. ร้อยละ 22.28 รองลงมา คือ เวลา 14.00 - 17.59 น. ร้อยละ 21.43 และเวลา 10.00 -13.59 น. ร้อยละ 20.58

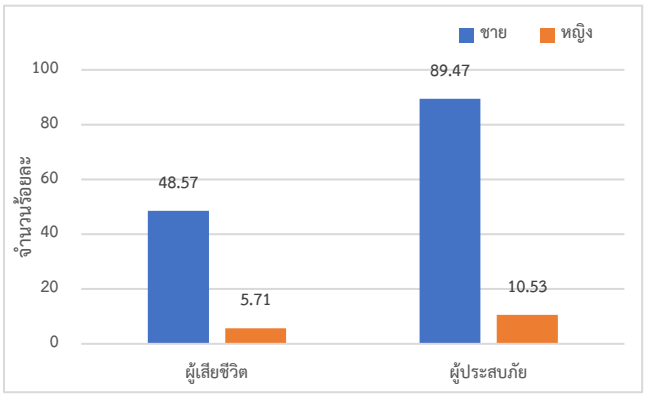
เปรียบเทียบสถานการณ์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ตั้งแต่ปี 2563-2565 พบว่ามีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตสูงขึ้นเรื่อย ๆ และพบว่าในปี 2565 มีจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น ดังรูปที่ 2

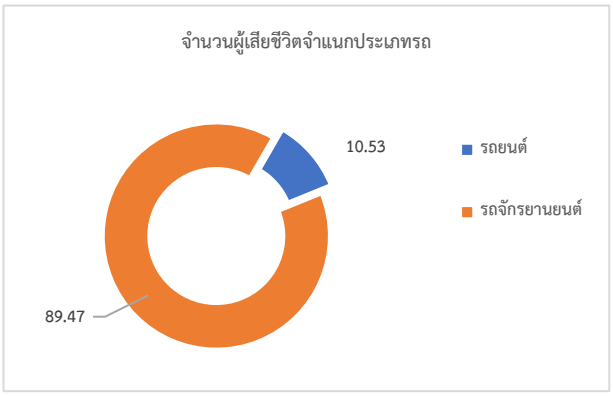




รูปที่ 1 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางจราจร ในช่วงวันที่ 11เมษายน-17เมษายน ปี2563-2565

รูปที่ 2 จำนวนการเกิดอุบัติเหตุทางจราจร จำนวนผู้บาดเจ็บ และจำนวนผู้เสียชีวิต เปรียบเทียบปี 2564 กับ ปี2565





รูปที่ 3 จำนวนผู้เสียชีวิต และผู้ประสบอุบัติเหตุ จำแนกเพศ ตั้งแต่ 11-17 เมษายน 2565

รูปที่ 4 จำนวนผู้เสียชีวิตจำแนกประเภทรถ

การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1. การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center : EOC) ในช่วง เทศกาลสงกรานต์และปีใหม่
    -ตรวจเตือน ประชาสัมพันธ์ บังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2551
    -ติดตามสถานการณ์ และจัดท้ารายงานข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิต
    -สอบสวนในกรณีที่มีเหตุการณ์ / อุบัติเหตุที่เข้าเกณฑ์
2. จัดตั้งศูนย์ความร่วมมือการมีและใช้ข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน
3. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนน
4. พัฒนางานการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน
5. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ พร้อมแนวทางการท้างานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นโยบาย มาตรการ และการบังคับใช้กฎหมายกับหน่วยงานเครือข่าย
7. ใช้คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตในการ ผลักดันทางด้านนโยบาย

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน เข้าถึงได้ที่ : https://www.thairsc.com/