



# 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 41 (ระหว่างวันที่ 9 - 15 ตุลาคม 2565)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 9 - 15 ตุลาคม 2565 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

สงสัยโรคฝีดาษวานร : ในสัปดาห์ที่ผ่านมามีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร 3 รายจากโรงพยาบาลรัฐบาล 2 ราย โรงพยาบาลเอกชน 1 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย เป็น LGBTQ 2 ราย อายุ 18,27,34 ปี มีความใกล้ชิดกับชาวต่างชาติ 1 ราย ทั้งหมดได้รับการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลตรวจไม่พบเชื้อทุกราย

มาตรการ ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสใกล้ชิด ให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็น LGBTQ และผู้ที่ประกอบอาชีพ หรือมีการสัมผัสใกล้ชิดกับชาวต่างชาติ

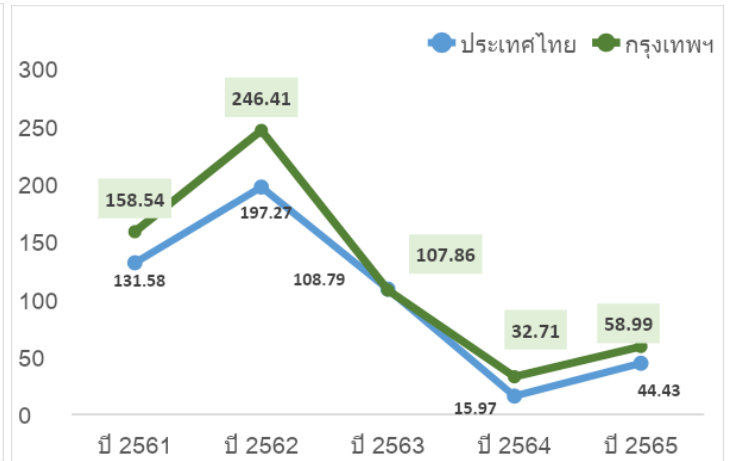
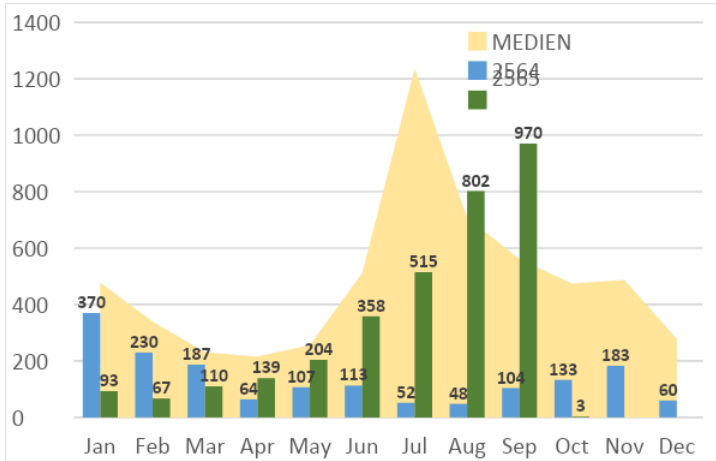
### 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

#### 2.1 โรคไข้เลือดออก

สำหรับข้อมูลโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาใน ระบบโปรแกรม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบรายงานข้อมูลผู้ป่วยไข้เลือดออกรวมสะสมในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 15 ตุลาคม 2565 พบผู้ป่วยทั้งหมด 3,261 ราย อัตราป่วย 58.99 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 3 ราย อัตราป่วยตาย

ร้อยละ 0.09 เมื่อพิจารณาอัตราป่วยในช่วงเดียวกันของกรุงเทพมหานครกับภาพรวมประเทศเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับระดับประเทศ โดยกรุงเทพมหานครมีอัตราป่วยสูงกว่าภาพรวมของประเทศ (อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกกรุงเทพมหานคร 58.99 และประเทศไทย 44.43 ต่อประชากรแสนคน) ดังรูปที่ 2 อัตราป่วยตายเป็นไปในทิศทางเดียวกันและเท่ากับระดับประเทศ (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.09) พบผู้ป่วยมากกว่าปี 2564 ตั้งแต่เดือนเมษายน - กันยายน และมีการระบาดโดยพบจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังในเดือนสิงหาคมและกันยายน 2565 ดังรูปที่ 1 และคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในเดือนตุลาคม 2565 ที่มีฝนตกชุก กลุ่มเสี่ยงพบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุ 10-14 ปี อัตราป่วย 176.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือกลุ่มอายุ 15-24 ปี อัตราป่วย 104.55 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 4 เขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เขตบางรัก อัตราป่วย 143.11 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเขตยานนาวา อัตราป่วย 138.61 ต่อประชากรแสนคน และเขตบางเขน อัตราป่วย 127.44 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 3

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม – 15 ตุลาคม 2565

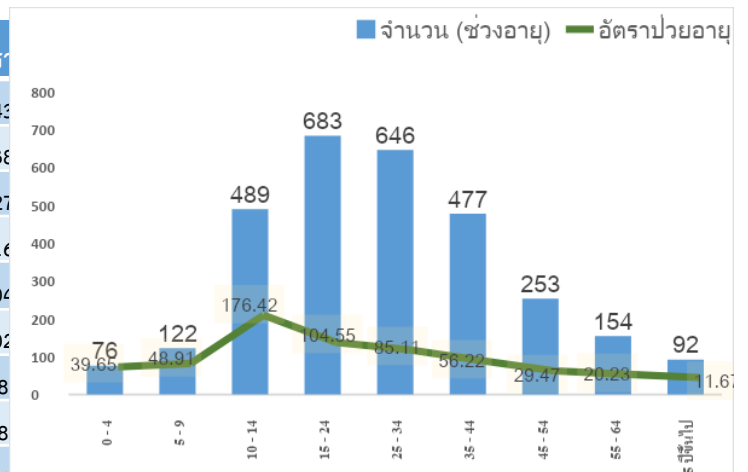


รูปที่ 1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

รูปที่ 2 อัตราป่วยเปรียบเทียบกับกรุงเทพฯกับประเทศไทย ปี

2561-2565

ลำดับ	เขตป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย
1	เขตบางรัก	69	143.86
2	เขตยานนาวา	108	138.46
3	เขตบางเขน	139	127.27
4	เขตบางแค	78	116.18
5	เขตพญาไท	73	104.29
6	เขตดุสิต	95	102.17
7	เขตคลองเตย	100	98.04
8	เขตปทุมวัน	47	98.96
9	เขตราชเทวี	70	96.88
10	เขตบางขุนเทียน	81	92.47
11	เขตจตุจักร	140	89.59
12	เขตคันนายาว	87	89.56
13	เขตสาทร	68	86.82
14	เขตวัฒนา	73	84.45
15	เขตพระนคร	41	83.61
16	เขตบางกะปิ	142	74.68
17	เขตบางบอน	78	73.37
18	เขตประเวศ	127	70.74
19	เขตหลักสี่	69	66.07
20	เขตคลองสาน	47	65.57



รูปที่ 4 จำนวนป่วยและอัตราป่วยจำแนกตามช่วงอายุ

รูปที่ 3 เขตที่มีจำนวนป่วยและอัตราป่วยสูงสุด

## การป้องกันควบคุมโรค

ระยะนี้มีโอกาสพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น เนื่องจากในช่วงนี้เป็นช่วงฤดูฝน อาจทำให้มีน้ำขังตามภาชนะต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย อาจเป็นปัจจัยส่งผลให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ได้แก่ โรคไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา การป้องกันโรคที่ดีที่สุด คือ การป้องกันไม่ให้ยุงกัด โดยประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลความสะอาด กำจัดน้ำที่ขังอยู่ตามภาชนะต่างๆ บริเวณที่พักอาศัย จัดสิ่งแวดล้อมไม่ให้

เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายตามมาตรการ 3 เก็บ ได้แก่ 1. เก็บบ้านให้สะอาดเรียบร้อย ปลอดโปร่ง ไม่ให้มีมดหรืออับทึบเป็นที่เกาะพักของยุง 2. เก็บขยะ เศษภาชนะ รอบๆ บ้าน ทิ้งไปไม้ ก่อถังพลาสติก ก่อถังโพน

จานรองกระถางต้นไม้ เก็บกวาด ฝัง เผา หรือทำลาย และ 3. เก็บน้ำ ต้องปิดฝาให้มิดชิดป้องกันยุงลายลงไปวางไข่ ดำเนินการไปพร้อมๆ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง และการป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด ทั้งการทายากันยุง วิธจากภูมิปัญญาท้องถิ่น การไล่อุงโดยใช้สมุนไพร ตรีศไคร้หอม หรือจูดยากันยุง ไล่อุง

### 3. สถานการณ์โรคที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

#### 1) สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019:

เมื่อวันที่ 13 ต.ค.2565 นายฮันส์ คลูจ ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก (WHO) ประจำภูมิภาคยุโรป และนางสาวแอนเดรีย แอมมอน ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคยุโรป (ECDC) แถลงการณ์ข้อมูลจาก WHO มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกจากองค์การอนามัยโลก (WHO) 631,168 ราย ส่วนใหญ่มีการรายงานผู้ป่วยลดลง แต่ยุโรปมีผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้น 8% จากสัปดาห์ก่อนหน้า บ่งบอกว่าการติดเชื้อระลอกใหม่เริ่มต้นขึ้นแล้ว

สำหรับประเทศไทยมีการปรับเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งกำหนดให้มีการรายงานเป็นรายสัปดาห์ โดยเริ่มการรายงานเป็นรายสัปดาห์ครั้งแรก วันที่ 3 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป แต่ยังคงมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องใน 4 ระบบ ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังในโรงพยาบาล ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน ระบบเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงหรือกลุ่มเสี่ยง และระบบเฝ้าระวังสายพันธุ์ จากกระบบรายงาน เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2565 พบว่า จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 2,915 ราย เฉลี่ยรายวัน 416 ราย จำนวนผู้ป่วยสะสม 2,461,612 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 58 ราย เฉลี่ยรายวัน 8 ราย จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 11,131 ราย การเฝ้าระวังการระบาดของสายพันธุ์ XBB เป็นสายพันธุ์ย่อยในกลุ่มสายพันธุ์หลัก Omicron

ที่กลายพันธุ์มาจาก BA.2 ซึ่งระบาดในหลายประเทศ เช่น สิงคโปร์ อินเดีย บังคลาเทศ ญี่ปุ่น อิสราเอล เยอรมัน และเดนมาร์ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศสิงคโปร์ มีการรายงานพบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก โดยมีข้อมูลทางวิชาการว่าไวรัส XBB มีลักษณะเด่นสามารถหลบหลีกภูมิต้านทานของมนุษย์ ทำให้ติดเชื้อง่ายขึ้น จาก การเฝ้าระวังไวรัสกลายพันธุ์ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และศูนย์จีโนมของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีจนถึงปัจจุบัน ยังไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัส XBB ในประเทศไทย ล่าสุดหลังจากมีการแถลงข่าวจากเขตบริหารพิเศษฮ่องกง ตรวจพบสายพันธุ์ XBB 29 ราย โดย 24 ราย ตรวจพบตอนเดินทางมาถึง และ 5 ราย ตรวจพบหลังอยู่ในฮ่องกง 2 วัน ส่วนใหญ่เป็นผู้เดินทางมาจากสิงคโปร์ และ 3 รายเดินทางมาจากประเทศไทย

อาจเป็นไปได้ที่ XBB ปะปนอยู่ในผู้ติดเชื้อในไทยแล้ว แต่อาจยังสุ่มตรวจไม่พบ ซึ่งผู้รายที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยขณะนี้ไม่ได้มีการตรวจทุกคน

#### 4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 ควรมีการเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยงผู้มีความเสี่ยงที่เดินทางมาจากต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่มีการระบาดของสายพันธุ์ XBB โดยเพิ่มการคัดกรองสุ่มตรวจในกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการเดินทางจากสิงคโปร์เข้ามาประเทศไทยมากขึ้น และติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงอย่างต่อเนื่อง

4.2 ควรมีการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ COVID-19 อย่างต่อเนื่อง ทั้งการเฝ้าระวังในโรงพยาบาล การเฝ้าระวังการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน การเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยง-กลุ่มเสี่ยง-อาชีพเสี่ยง และเฝ้าระวังการระบาดของสายพันธุ์ใหม่ที่เกิดขึ้นในประเทศเพื่อนบ้าน เช่น สายพันธุ์ XBB

4.3 ช่วงนี้ยังอยู่ในช่วงฤดูฝน และพบสถานการณ์น้ำท่วมในบางพื้นที่ จำเป็นเพิ่มการสื่อสารความเสี่ยงโรคที่มากับฤดูฝนให้แก่ประชาชนทราบและป้องกันตนเอง ได้แก่ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ คออักเสบ หลอดลมอักเสบ โรคปอดบวม กลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากยุง ไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย โรคติดเชื้อไวรัสซิกา กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปวด ท้องอืด อาหารเป็นพิษ

และกลุ่มโรคเยื่อตาอักเสบหรือโรคตาแดง เกิดจากเชื้อไวรัสที่อยู่ในน้ำสกปรกกระเด็นเข้าตา การป้องกันโรคที่มากับฤดูฝน โดยประชาชนควรดูแลสุขภาพตนเองสวมเสื้อผ้าให้ร่างกายอบอุ่น รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ ดื่มน้ำสะอาด รวมทั้งล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาดทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ป้องกันไม่ให้ยุงกัด

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019. [เข้าถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2565] เข้าถึงได้จาก [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3)
2. สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019. [เข้าถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: <https://www.tnnthailand.com>
3. ข้อมูลโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในระบบโปรแกรม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [เข้าถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2565] <https://ddc.moph.go.th/doe/>
4. โควิด-19 โอมิครอน"สายพันธุ์XBB"ระบาด ไทยยกระดับเฝ้าระวัง (bangkokbiznews.com) [เข้าถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2565] <https://www.bangkokbiznews.com>

#### สมาชิกทีมผู้จัดทำรายงาน:

- |                   |          |                                  |            |
|-------------------|----------|----------------------------------|------------|
| 1. นางศิริมา      | ธนานันท์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | หัวหน้าทีม |
| 2. นางอรนงค์      | คงเรือง  | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ            | สมาชิกทีม  |
| 3. นางสาวยุวนันท์ | กองสิงห์ | นักวิชาการสาธารณสุข              | สมาชิกทีม  |