



# 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 43 (ระหว่างวันที่ 23 - 29 ตุลาคม 2565)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 23 - 29 ตุลาคม 2565 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 2 ราย ซึ่งเข้ารับการรักษาที่ต่างจังหวัด แต่มีประวัติพักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (เขตมีนบุรี และธนบุรี) ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จึงได้ประสาน และส่งต่อข้อมูลให้กับทีม SAT สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

### 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

#### 2.1 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2565 มีผู้ติดเชื้อโควิด 19 สะสมรวม 626,337,158 ราย เสียชีวิตรวม 6,566,610 ราย ประเทศที่มีรายงานผู้ติดเชื้อรายใหม่ในรอบสัปดาห์มากที่สุดได้แก่ ประเทศเยอรมนี (386,677 ราย) รองลงมาเป็นประเทศฝรั่งเศส (267,748 ราย) และประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน (225,754 ราย)

ประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2565 มีผู้ติดเชื้อโควิด 19 สะสมรวม 4,463,557 ราย เสียชีวิตรวม 30,143 ราย ในส่วนของกรุงเทพมหานคร ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 - 28 ตุลาคม 2565 พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 สะสมรวม 5,735 ราย เสียชีวิตสะสม 51 ราย ซึ่งพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เฉลี่ย 100-200 ราย/วัน (ส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี) และผู้ป่วยเสียชีวิต เฉลี่ย 1 - 2 ราย/วัน (ส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม 608 ที่มีโรคประจำตัวและไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19)

#### 2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา พบผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 19 ตุลาคม 2565 จำนวน 30,227 ราย (รายงานเพิ่มจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 830 ราย) อัตราป่วย 45.67 ต่อประชากรแสนคน โดยสถานการณ์ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยสูงใน 5 จังหวัดแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร, ชลบุรี, เชียงใหม่, นครปฐม และสมุทรปราการ มีรายงานผู้เสียชีวิตสะสม 23 ราย จาก 16 จังหวัด อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08

กรุงเทพมหานคร ข้อมูล ณ วันที่ 22 ตุลาคม 2565 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 4,334 ราย (อัตราป่วย 78.4 ต่อประชากรแสนคน) มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 3 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.07) ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5 - 14 ปี (อัตราป่วย 181.4 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15 - 34 ปี (อัตราป่วย 128.3 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (อัตราป่วย 81.5 ต่อประชากรแสนคน) โดยสถานการณ์ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ เขตพระนคร (อัตราป่วย 60.4 ต่อประชากรแสนคน), เขตพญาไท (อัตราป่วย 54.4 ต่อประชากรแสนคน) และเขตบางกะปิ (อัตราป่วย 49.8 ต่อประชากรแสนคน)

## 2.3 สถานการณ์ฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub>

สถานการณ์ฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากศูนย์ข้อมูลคุณภาพอากาศกรุงเทพมหานคร รายงานสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ของสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรุงเทพมหานคร ประจำวันที่ 29 ตุลาคม 2565 เวลา 07.00 น. ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ของฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ตรวจวัดได้ 9 - 29 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) พบว่าไม่เกินมาตรฐานทุกพื้นที่ที่มีการตรวจวัด

## 2.4 สถานการณ์โรคฉี่หนู (Leptospirosis)

ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2565 ประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วยโรค Leptospirosis รวม 2,494 ราย เสียชีวิต 28 ราย พบได้ในทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มอายุที่พบมากที่สุดได้แก่ อายุ 31 - 60 ปี และพบได้เกือบทุกภาคของประเทศ จังหวัดที่มีรายงานมากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ จังหวัดศรีสะเกษ, เชียงราย, แม่ฮ่องสอน, สงขลา และอุบลราชธานี

กรุงเทพมหานคร พบรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2565 และในวันที่ 22 ตุลาคม 2565 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) กองควบคุมโรคติดต่อ พร้อมด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข 64 และสำนักงานเขตคลองสามวา ลงพื้นที่เพื่อสอบสวนควบคุมโรค และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ซึ่งผลการค้นหาไม่พบผู้ป่วยหรือผู้มีอาการเข้าได้กับนิยามโรค แต่ยังคงเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องจนถึงวันที่ 11 พฤศจิกายน 2565 นอกจากนี้ได้ดำเนินการวางเครือข่ายกำจัดหนูที่เคหะชุมชนรามอินทรา รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนรับทราบ และเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับโรคฉี่หนู, วิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค และการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไม่ให้เป็นแหล่งอาศัยของหนู

## 3. สถานการณ์โรคที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

### 3.1 โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola)

ข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขประเทศกัวเตมา และองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2565 มีรายงานการระบาดใน 5 อำเภอ ได้แก่ Mubende, Kyegegwa, Kassanda, Kagadi, และ Bunyangabu พบผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศกัวเตมา จำนวน 90 ราย และมีผู้ป่วยเสียชีวิต 44 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 49.0 ในจำนวนนี้มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขติดเชื้อ 11 ราย และเสียชีวิต 5 ราย ซึ่งการระบาดครั้งนี้เป็นการระบาดของไวรัสอีโบล่าสายพันธุ์ซูดาน ซึ่งมีความรุนแรงเป็นอันดับสอง (CFR เฉลี่ยร้อยละ 53) รองมาจากสายพันธุ์ซาอีร์ (CFR เฉลี่ยร้อยละ 68) สำหรับประเทศไทยยังไม่พบรายงานผู้ป่วย แต่ได้ดำเนินการยกระดับมาตรการป้องกันที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เนื่องจากโรคอีโบล่าเป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยดำเนินการคัดกรองผู้เดินทางจากประเทศกัวเตมา ซึ่งผู้เดินทางทุกรายจะต้องได้รับการคัดกรองและลงทะเบียน ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศก่อนเข้าประเทศไทย

### 3.2 โรคฝีดาษวานร (Monkeypox)

สถานการณ์โรคฝีดาษวานรทั่วโลก (ข้อมูล ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2565) พบผู้ติดเชื้อโรคฝีดาษวานร ยืนยัน จำนวน 76,806 ราย พื้นที่การระบาดส่วนใหญ่พบอยู่ในแถบทวีปยุโรป ประเทศที่มีการรายงานผู้ป่วยสูงที่สุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา (28,302 ราย), ประเทศบราซิล (9,070 ราย), ประเทศสเปน (7,317 ราย), ประเทศฝรั่งเศส (4,094 ราย) และสหราชอาณาจักร (3,698 ราย) มีผู้เสียชีวิต 36 ราย สำหรับประเทศไทยมีรายงานผู้ติดเชื้อโรคฝีดาษวานรยืนยัน จำนวน 12 ราย และยังไม่มียุติกรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

#### 4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : สถานการณ์ภาพรวมในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงต้องเน้นย้ำมาตรการ DMHTT, การสื่อสารความเสี่ยง, การเพิ่มความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โดยเฉพาะประชากร 7 กลุ่มเสี่ยง), การจัดตั้งและพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชากรและสถานที่เสี่ยง (Sentinel Surveillance) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่จะนำไปพัฒนาและปรับปรุงมาตรการในการรักษา และการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

4.2 โรคไข้เลือดออก : ในช่วง 1 - 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาในพื้นที่กรุงเทพมหานครยังคงมีน้ำท่วมขังในหลายพื้นที่ อาจก่อให้เกิดเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายที่เป็นพาหะของโรคได้ ดังนั้นมีความจำเป็นมาก ที่จะต้องเน้นย้ำมาตรการการเฝ้าระวังโรคที่เข้มข้น โดยเฉพาะในกลุ่มของเด็กเล็ก, ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว โดยการณรงค์ สื่อสารความเสี่ยง การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนเข้าใจเรื่อง โรคไข้เลือดออก วิธีการดูแลป้องกันตนเอง และการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ตนเองและครอบครัวห่างไกลจากโรคไข้เลือดออก

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019. [เข้าถึงวันที่ 28 ตุลาคม 2565] เข้าถึงได้จาก <https://covid19.who.int/table>
2. ข้อมูลโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในระบบโปรแกรม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [เข้าถึงวันที่ 28 ตุลาคม 2565] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/>
3. CDC Current Outbreak List [เข้าถึงวันที่ 28 ตุลาคม 2565] เข้าถึงได้จาก <https://www.cdc.gov/outbreaks/index.html>
4. สถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 ในกรุงเทพมหานคร. กองจัดการคุณภาพอากาศและเสียงกรุงเทพมหานคร. [เข้าถึงวันที่ 29 ตุลาคม 2565] เข้าถึงได้จาก <https://www.facebook.com/search/top?>

#### สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาดโดย

1. นายธนวันต์	กภาพิริมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
2. นางณัฐมา	รองมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิกทีม
3. นางสาวนิตศากร	ฉอ่อนศรี	นักจัดการงานทั่วไป	สมาชิกทีม