



# 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 4 (ระหว่างวันที่ 22 - 28 มกราคม 2566)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 22 - 28 มกราคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

#### 1.1 รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 7 ราย จำแนกดังนี้

- ได้รับแจ้งจากสคร. 5 จ.ราชบุรี พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 21 ปี เริ่มป่วย 12 ม.ค. 2566 เข้ารับการรักษาที่รพ.ดำเนินสะดวก วันที่ 16 ม.ค. 2566 วินิจฉัยเป็น DHF ผลตรวจ NS1 Positive IgM, IgG weakly positive ได้รับแจ้งข่าววันที่ 23 ม.ค. 2566 พักอาศัยหอพัก เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร

- ได้รับแจ้งจากสคร. 4 จ.สระบุรี

- พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 23 ปี เริ่มป่วย 19 ม.ค. 2566 มาที่จ.สระบุรีเพื่อรักษาตัวที่รพ.พืระเวช วินิจฉัยเป็น DF ได้รับแจ้งข่าววันที่ 23 ม.ค. 2566 พักอาศัยหอพักหลังการไฟฟ้าหลักสี่ แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร
- พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 26 ปี เริ่มป่วย 16 ม.ค. 2566 รักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้เลือดออก ให้ยามารับประทาน 21 ม.ค. 2566 กลับมาบ้านแถว ต.บ้านหว่า อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา และมาตรวจรักษาที่รพ.บางปะอิน ได้รับแจ้งข่าววันที่ 23 ม.ค. 2566 พักอาศัยแฟลตทหารเรือ แขวงบางปะกอก เขตราชบุรีบูรณะ กรุงเทพมหานคร
- พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 21 ปี เริ่มป่วย 15 ม.ค. 2566 พบผู้ป่วยวันที่ 19 ม.ค. 2566 รักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี ได้รับแจ้งข่าววันที่ 23 ม.ค. 2566 พักอาศัย แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร
- พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 20 ปี เริ่มป่วย 17 ม.ค. 66 พบผู้ป่วยวันที่ 19 ม.ค. 2566 รักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี ได้รับแจ้งข่าววันที่ 27 ม.ค. 2566 พักอาศัย แขวงลาดยาว เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร
- พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 20 ปี เริ่มป่วย 17 ม.ค. 66 พบผู้ป่วยวันที่ 24 ม.ค. 2566 รักษาที่โรงพยาบาลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้รับแจ้งข่าววันที่ 27 ม.ค. 2566 พักอาศัย แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

- ได้รับแจ้งจากสคร. 1 จ.เชียงใหม่ พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 37 ปี เริ่มป่วย 17 ม.ค. 2566 มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 21 ม.ค. 2566 ที่โรงพยาบาลในจังหวัดลำปาง แพทย์วินิจฉัยเป็น DHF with UTI ได้รับแจ้งข่าววันที่ 23 ม.ค. 2566 อาชีพขายอาหารตรามสั่งที่คณะประมง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พักที่อาคารบุคลากร คณะเกษตรศาสตร์ แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับทีม SAT สำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ และส่งต่อข้อมูลให้ทีมสื่อสารความเสี่ยง เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

1.2 ข่าวในสื่อสังคมออนไลน์ เมื่อวันที่ 24 ม.ค. 2566 พบดาราทหญิงป่วยด้วยโรคอหิวาตกโรค รักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร หายและออกจากโรงพยาบาลแล้ว ได้ตรวจสอบข่าวพบประวัติเมื่อวันที่ 5-15 ม.ค. 2566 เดินทางไปประเทศญี่ปุ่น กลับมาประเทศไทยวันที่ 16 ม.ค. 2566 วันที่ 18 ม.ค. 2566 ใช้ ถ่ายเหลว 7 ครั้ง รักษาที่รพ.เอกชน วันที่ 19 ม.ค. 2566 จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วันที่ 21 ม.ค. 2566 อาการไม่ดีขึ้นกลับมารักษาตัวอีกครั้ง นอนพักโรงพยาบาลเอกชน วันที่ 23 ม.ค. 2566 เกียตัวอย่างตรวจวันที่ 24 ม.ค. 2566 ผลการตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* ได้ประสานส่งต่อข้อมูลให้กับทีม SAT สำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการต่อไป

1.3 เหตุการณ์อาหารเป็นพิษ 2 เหตุการณ์ ในวันที่ 23 ม.ค. 2566 ได้รับแจ้งจากกองระบาดวิทยา พบเด็กนักเรียน 24 คน และครู 2 คน ของโรงเรียนวัดประทุมนอก มีอาการอาเจียน สอบสวนโรคและเก็บ RSC จำนวน 3 ตัวอย่าง (อาหาร 3 ตัวอย่าง และน้ำ 1 ตัวอย่าง) ส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรกระบบทางเดินอาหาร ผลตรวจอาหาร 3 ตัวอย่าง จากทางห้องปฏิบัติการ ณ วันที่ 30 มกราคม 2566 พบ *Bacillus cereus* group 2 ตัวอย่าง และไม่พบ 1 ตัวอย่าง และวันที่ 26 ม.ค. 2566 ได้รับแจ้งจากศูนย์บริการสาธารณสุข 27 ว่าเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2566 โรงเรียนวัดโพธิ์นิมิตร ซ.เทิดไท 19 แขวงบางยี่เรือ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีนักเรียนชั้นอนุบาลท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน จำนวน 17 คน ตรวจสอบพบนักเรียนที่มีอาการป่วยชั้นอนุบาล 1 จำนวน 12 คน อนุบาล 2 จำนวน 2 คน และป.3 จำนวน 3 คน รายแรกมีอาการ เมื่อ 24 ม.ค. 2566 อาการที่พบส่วนใหญ่ มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน จำนวน 12 คน ถ่ายเหลว 3 คน เก็บตัวอย่างน้ำดื่มหน้าห้องเรียนอนุบาล 1 ตัวอย่าง ตัวอย่างอาหาร 3 ตัวอย่าง RSC 3 จำนวน (เด็กนักเรียนอนุบาล 1 ตัวอย่าง ครู 1 ตัวอย่าง และแม่ครัว 1 ตัวอย่าง) ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมและรายงานสอบสวนจากทีม กคร.ร่วมกับทีม ศบส.ลงสอบสวนโรค

## 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

### 2.1 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 27 ม.ค. 2566 มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันสะสม 752,517,552 ราย มีผู้เสียชีวิตรวม 6,804,491 ราย ข้อมูลการรับวัคซีนทั่วโลก ณ วันที่ 23 ม.ค. 2566 ได้รับทั้งหมด 13,156,047,747 โด๊ส

## Global Situation

# 752,517,552

confirmed cases

# 6,804,491

deaths

Source: World Health Organization

Data may be incomplete for the current day or week.

รูปที่ 1 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก

## Situation by WHO Region

Europe	271,516,855	confirmed
Western Pacific	199,115,280	confirmed
Americas	188,414,482	confirmed
South-East Asia	60,754,282	confirmed
Eastern Mediterranean	23,240,545	confirmed
Africa	9,475,344	confirmed

Source: World Health Organization

Data may be incomplete for the current day or week.

รูปที่ 2 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อรายภูมิภาค อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก

ประเทศไทยข้อมูล ณ ระหว่างวันที่ 22 – 28 มกราคม 2566 มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 472 ราย เฉลี่ยรายวัน 67/วัน รวมผู้ติดเชื้อสะสม 3,065 ราย เสียชีวิต 29 ราย เฉลี่ยรายวัน 4/วัน รวมผู้เสียชีวิตสะสม 196 ราย ข้อมูลรับวัคซีน 144,666,026 โดส ผู้ที่ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 1 เข็ม 57,199,871 โดส คิดเป็นร้อยละ 82.24 อย่างน้อย 2 เข็ม 53,684,510 คิดเป็นร้อยละ 77.18 ในส่วนพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในสัปดาห์นี้จำนวน 374 ราย รวมผู้ติดเชื้อสะสม 29,272 ราย เสียชีวิต 4 ราย รวมเสียชีวิตสะสม 287 ราย เฉลี่ยผู้ติดเชื้อรายใหม่ 20-70 ราย/วัน และผู้เสียชีวิตเฉลี่ย 1 ราย/วัน

## 2.2 สถานการณ์โรคไขเลือดออก

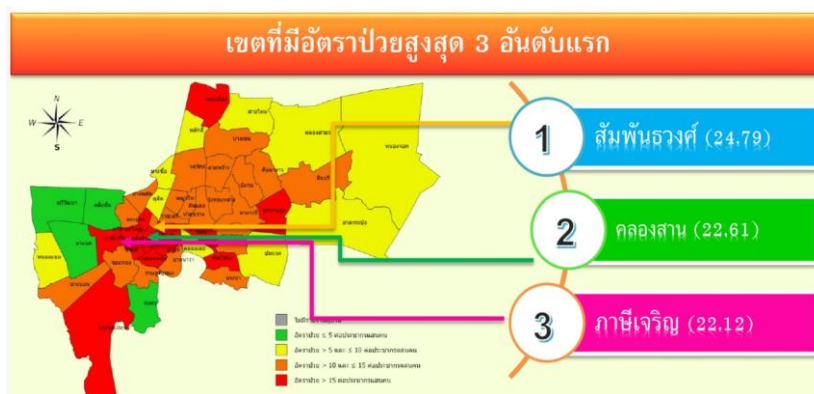
ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 21 มกราคม 2566 พบผู้ป่วยโรคไขเลือดออกสะสม 1,885 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2.85 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.05 ต่อแสนประชากร

ข้อมูลโรคไขเลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยโรคไขเลือดออกสะสม 646 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.76 ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้เสียชีวิต คิดเป็นอัตราตาย 0.00 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี อัตราป่วย 28.70 ต่อแสนประชากร รองลงมาในกลุ่มอายุ 15-34 ปี อัตราป่วย 17.49 ต่อแสนประชากร และ

กลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 10.38 ต่อแสนประชากร โดยข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ในเดือนมกราคม 2566 พบว่าสูงกว่าข้อมูลในปี 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 3 สถานการณ์ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ เขตสัมพันธวงศ์ อัตราป่วย 24.79 ต่อแสนประชากร เขตคลองสาน อัตราป่วย 22.61 ต่อแสนประชากร และเขตภาษีเจริญ 22.12 ต่อแสนประชากร ดังรูปที่ 4



รูปที่ 3 แสดงข้อมูลการพยากรณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบพ.ศ. 2565 และมัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561-2565) อ้างอิงจากข้อมูลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร



รูปที่ 4 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกรายเขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด อ้างอิงจากข้อมูลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

### 3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

3.1 โรคติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกชนิด A (H5N1: Avian Influenza) ระหว่างวันที่ 6 - 12 มกราคม 2566 ไม่พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไข้หวัดนก A (H5N1) รายใหม่ ที่รายงานไปยัง WHO ในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก

รายงานข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม 2546 จนถึงวันที่ 12 มกราคม 2566 มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก A (H5N1) รวม 240 ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิต 135 ราย ส่งผลให้อัตราการเสียชีวิต (CFR) อยู่ที่ 56% โดยรายล่าสุดได้รับรายงานจากประเทศจีน เริ่มป่วยในวันที่ 22 กันยายน 2565 และเสียชีวิตวันที่ 18 ตุลาคม 2565 และนับเป็นผู้ป่วยรายแรกของโรคติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก A (H5N1) ที่รายงานจากประเทศจีน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558

**Table 1: Cumulative number of laboratory-confirmed human cases (C) and deaths (D) of influenza A(H5N1) virus infection reported to WHO, by date of onset (January 2003 to 12 January 2023 ), Western Pacific Region**

Country	2003-2009		2010-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total			
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D		
Cambodia	9	7	47	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	37
China	38	25	9	5	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	54	32	
Lao PDR	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	2	
Viet Nam	112	57	15	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	127	64	
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>91</b>	<b>71</b>	<b>42</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>240</b>	<b>135</b>	

Globally, from January 2003 to 25 November 2022, there have been 868 cases of human infection with avian influenza A(H5N1) virus reported from 21 countries. Of these 868 cases, 457 were fatal (CFR of 53%)

ระหว่างวันที่ 6 - 12 มกราคม 2566 พบการระบาดใหม่จำนวน 7 ครั้งของโรคไข้หวัดนกในนกที่รายงานไปยัง WOAHP จากภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก ข้อมูล ณ วันที่ 10 มกราคม 2566 พบไข้หวัดนก A (H5N1) ในเมืองอาซาฮี จังหวัดชิบะ เมืองโคงะ จังหวัดฟุกุโอกะและเมืองมูราคามิ จังหวัดนิงะตะ มีจำนวนสัตว์ปีกที่ป่วย 122 ตัว เสียชีวิต 115 ราย โดยมีการกำจัดไก่และนกน้ำ-นกอพยพภายในฟาร์ม 1,297,960 ตัว กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่ากรณีดังกล่าวทำให้จำนวนการระบาดของไข้หวัดนกในฤดูกาลนี้อยู่ที่ 56 แห่งใน 23 จังหวัดทั่วประเทศญี่ปุ่น ซึ่งสูงกว่าสถิติก่อนหน้านี้ ทั้งนี้จำนวนนกที่ถูกกำจัดสูงกว่าระดับในช่วงฤดูกาลระบาดในปี พ.ศ. 2563-2564 โดยตัวแทนกระทรวงสาธารณสุขยืนยัน ว่าผู้บริโภคไม่สามารถติดเชื้อไวรัสฯ จากการรับประทานเนื้อหรือไข่จากไก่ที่ติดเชื้อได้ ภายใต้สถานการณ์การระบาดในปัจจุบันนี้

โรคไข้หวัดนกได้กลายเป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไทย และยังมีโอกาสที่จะกลายพันธุ์เป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในคน ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดการระบาดที่รุนแรงส่งผลให้มีผู้ป่วยและเสียชีวิตจำนวนมาก ดังนั้นจำเป็นต้องพัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัยให้สามารถตรวจการกลายพันธุ์นั้นได้ โดยติดตามสถานการณ์ทั้งในสัตว์ และคนอย่างต่อเนื่อง ต้องมีความถูกต้อง ทันเวลาของข้อมูล รวมทั้งการนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลต่อประชาชน เพื่อประโยชน์ในการวางแผนควบคุมป้องกัน และความร่วมมือของภาคประชาชน และหน่วยงานของรัฐอื่นๆ ต่อไป ทั้งนี้เน้นการรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ในคนที่มีโอกาสเสี่ยงสูง เช่นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ต้องดูแลผู้ป่วย, ปฏิบัติงานในห้อง Lab รวมทั้งบุคลากรที่ทำลายสัตว์ปีกป่วย/ตายด้วยโรคไข้หวัดนก

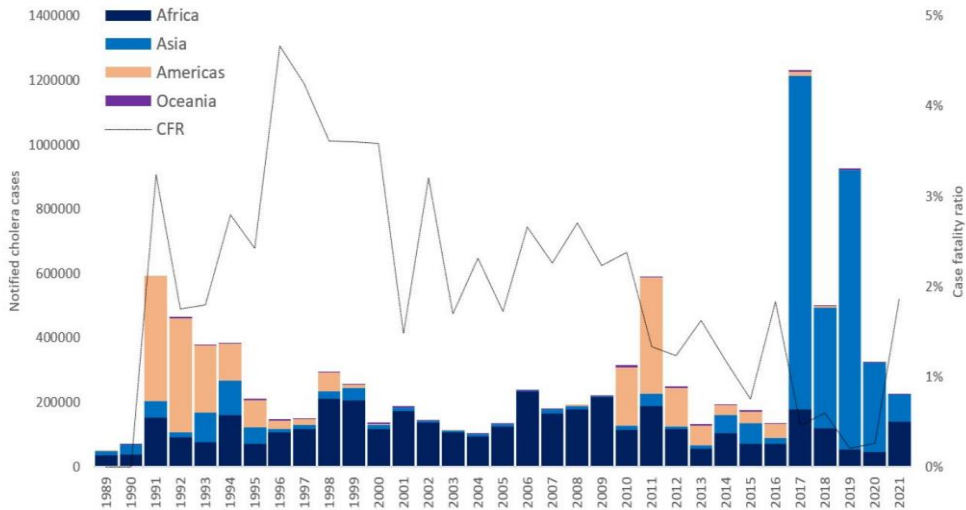
**3.2 โรคฝีดาษวานร** ข้อมูล ณ วันที่ 17 มกราคม 2566 มีรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรจำนวน 18 ราย จากประเทศในสหภาพยุโรป/เขตเศรษฐกิจยุโรป 7 ประเทศ ไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่จากดินแดนบอลข่านและตุรกี แถบทางด้านตะวันออกเฉียงใต้ของทวีปยุโรป ทั้งนี้มี 5 ประเทศที่มีรายงานผู้ติดเชื้อมากที่สุด ได้แก่ สเปน (7,514 ราย) ฝรั่งเศส (4,114 ราย) เยอรมนี (3,676 ราย) เนเธอร์แลนด์ (1,260 ราย) และอิตาลี (959 ราย)

ทั้งนี้พบว่าข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันแล้ว 21,127 ราย จาก 29 ประเทศในสหภาพยุโรป และเขตเศรษฐกิจยุโรป การประเมินความเสี่ยง พบในผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย (MSM) มากที่สุด โดยทั้งนี้พบการระบาดสูงสุดในเดือนกรกฎาคม 2565 เป็นต้นมา และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยสำคัญส่งผลให้การระบาดครั้งนี้ลดลง ได้แก่ การสื่อสารความเสี่ยง สร้างความตระหนักในหมู่บุคลากรทางการแพทย์ สนับสนุนการจัดบริการด้านสุขภาพทางเพศ การคัดกรองตรวจหาและติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง การมีส่วนร่วมของชุมชน การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ สามารถช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้

**3.3 โรคอหิวาตกโรค** สถานการณ์ข้อมูลโรคอหิวาตกโรคตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 พบมีผู้ป่วยอหิวาตกโรคเพิ่มขึ้นและมีการแพร่ระบาดตามพื้นที่ทั่วโลก โดยปี พ.ศ. 2564 มี 23 ประเทศรายงานการระบาดของอหิวาตกโรค ส่วนใหญ่พบในภูมิภาคแอฟริกาและทะเลเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก แนวโน้มนี้ยังพบจำนวน

ผู้ป่วยสูงอย่างต่อเนื่องจนถึงปี พ.ศ. 2565 ข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 รายงานจำนวนผู้ป่วยและอัตราส่วนผู้ป่วยเสียชีวิต (CFR) สูงกว่าปีก่อนหน้า ค่าเฉลี่ย CFR ของอหิวาตกโรคที่รายงานทั่วโลกในปี พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 1.9% (2.9% ในแอฟริกา) สูงกว่าที่ยอมรับได้ (ค่าเป้าหมาย <1%) โดยทั้งนี้ข้อมูลอัตราป่วยตายสูงสุดเป็นประวัติการณ์ในรอบกว่าทศวรรษ

Figure-2: Cholera cases\* reported to WHO by year and continent, global CFR, 1989-2021\*\*



จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคอหิวาตกโรคของกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม- 31 ธันวาคม 2565 มีรายงานพบผู้ป่วย 5 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบ ได้แก่ อายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 2 ราย อายุ 45-54 ปี จำนวน 2 ราย และอายุ 55 – 64 ปี จำนวน 1 ราย ซึ่งคิดเป็นอัตราอุบัติการณ์ของโรคสูงขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา จังหวัดที่มีการพบผู้ป่วย ได้แก่ พิษณุโลก ประจวบคีรีขันธ์ กรุงเทพมหานคร ชลบุรี และ สระบุรี จังหวัดละ 1 ราย โดยล่าสุดพบดาราดหญิงท่านหนึ่งป่วยโรคอหิวาตกโรค ในเดือนมกราคม 2566 การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ คาดว่าในช่วงนี้ซึ่งเป็นฤดูกาลท่องเที่ยว จะมีโอกาสพบผู้ป่วยโรคอหิวาตกโรคเพิ่มขึ้น เนื่องจากประชาชนเดินทางไปท่องเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ หรือจังหวัดที่ติดชายฝั่งทะเล อาจรับประทานอาหารทะเลที่สุกๆดิบๆ มีแมลงวันตอม ทำให้ร่างกายได้รับเชื้ออหิวาต์ได้ หรือบางสถานที่ที่มียุงก้นปล่องที่หนาแน่น จัดการระบบสุขาภิบาลไม่ดี ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคได้ง่าย

#### 4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

**4.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019:** สถานการณ์ภาพรวมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีแนวโน้มผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยอาการหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง สอดคล้องกับข้อมูลระดับประเทศ โดยกลุ่ม ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ ยังมีปัจจัยเสี่ยงจากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่ยืนยันติดเชื้อ และการไปในสถานที่เสี่ยง ทั้งนี้ประเทศไทยรองรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย เน้นการปฏิบัติตามแนวทางโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังและปฏิบัติกับผู้เดินทางจากทุกประเทศอย่างเท่าเทียม ไม่ใช้มาตรการด้านสาธารณสุขเพื่อกีดกันผู้เดินทางจากประเทศใดประเทศหนึ่ง ทั้งนี้ประเทศไทย โดยเฉพาะจังหวัดกรุงเทพมหานคร เมืองหลวงของประเทศ ดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคตามหลักวิชาการและเป็นไปตามมาตรฐานโลก เตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และเครือข่ายโรงพยาบาลรัฐ และเอกชนร่วมดำเนินการตามแนวทางการเฝ้าระวังกลุ่มผู้เดินทางมาจากต่างประเทศที่มีอาการทางเดินหายใจ โดยให้ได้รับการตรวจ ATK/ PCR ขยายหน่วยบริการ



ในการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ทุกเข็มโดยเฉพาะกลุ่ม 608 ทั้งคนไทยและชาวต่างชาติ รวมทั้งเฝ้าระวังการติดเชื้อ โดยการเตรียมห้องแล็บในการตรวจหาสายพันธุ์โรคติดเชื้อไวรัสและสายพันธุ์ย่อยของโควิด

**4.2 โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร** คาดการณ์ว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าปี 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง โดยเฉพาะในกลุ่ม 5-34 ปี กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับสคร.4 จังหวัดสระบุรี และสคร. 6 จังหวัดชลบุรี และกองโรคติดต่อฯ โดยแมลงเตรียมความพร้อมบุคลากรโดยจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข หลักสูตร CDCU plus with VCU ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมทั้งสนับสนุนผลิตภัณฑ์กำจัดลูกน้ำยุงลาย สเปรย์พ่นกันยุงทรายอะเบท โปสเตอร์และแผ่นพับ แก่กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเน้นย้ำสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลประชาชน ให้ร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบริเวณบ้าน โรงเรียน ชุมชนในบริเวณรอบบ้าน ใช้มาตรการ 3 เก็บป้องกัน 3 โรค (โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา)

**4.3 โรคอหิวาตกโรค** เน้นสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบวิธีการป้องกันตนเองจากอหิวาตกโรค โดยการดูแลสุขภาพอนามัยด้านอาหารและน้ำดื่ม เลือกทานอาหารที่สด สะอาด ปรุงร้อน สุกใหม่ พร้อมทั้งล้างมือด้วยน้ำสบู่ ก่อนและหลังรับประทานอาหารหรือหลังจากเข้าห้องน้ำทุกครั้ง โดยยึดหลัก “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับโลก [เข้าถึงวันที่ 29 มกราคม 2566] เข้าถึงได้จาก [file:///C:/Users/Admin/Downloads/20221130\\_Weekly\\_Epi\\_Update\\_120.pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/20221130_Weekly_Epi_Update_120.pdf) และ <https://covid19.who.int>
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 29 มกราคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-daily-dashboard/>
3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 29 มกราคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
4. ข้อมูลโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) [เข้าถึงวันที่ 29 มกราคม 2566] เข้าถึงได้จาก [https://www.who.int/docs/default-source/wpro-documents/emergency/surveillance/avian-influenza/ai\\_20230113.pdf?sfvrsn=5bc7c406\\_19](https://www.who.int/docs/default-source/wpro-documents/emergency/surveillance/avian-influenza/ai_20230113.pdf?sfvrsn=5bc7c406_19)

#### สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางสาวสมรภัช	ศิริเชตรภรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางสาวกมลชนก	กองห้าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางมธุรส	ลำสันเทียะ	นักจัดการงานทั่วไป	สมาชิกทีม