



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 7 (ระหว่างวันที่ 12 – 18 กุมภาพันธ์ 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว / เหตุการณ์ และการตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 12 - 18 กุมภาพันธ์ 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต

ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลนวมินทร์ 9 ว่าพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 27 ปี เป็นพาหะ thalassemia และมีประวัติดื่มสุราทุกวัน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566 ด้วยอาการไข้ อาเจียน และถ่ายดำ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลนวมินทร์ 9 เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2566 ผล CBC : Hct = 29, Wbc = 12,300, Plt = 30,000, Cr7 = 94, K6 = 45 และ Cpk = 47,000 ต่อมาวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น และเสียชีวิตในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 แพทย์วินิจฉัย DSS with Acute renal failure, hyperkalemia And liver failure ทั้งนี้กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, ศูนย์บริการสาธารณสุข 46, หน่วยควบคุมสัตว์และแมลงนำโรคเขตบางจาก และฝ่ายสิ่งแวดล้อมสำนักงานเขตลาดกระบัง ลงพื้นที่สอบสวน ควบคุมโรค สํารวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ณ หอพักที่เกิดเหตุ และบ้านบริเวณใกล้เคียงรัศมี 100 เมตร จำนวน 58 หลัง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นๆโดยยุงลาย และนัดหมายลงพื้นที่ Day 7,14,21,28 ต่อไป

1.2 สงสัยหิวาตกโรค

ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลเวชธานี ว่าพบผู้ป่วยสงสัยหิวาตกโรค จำนวน 1 ราย เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 24 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566 ด้วยอาการถ่ายเหลว เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเวชธานี ผลการตรวจอุจจาระด้วยวิธี RT-PCR ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2566 พบ vibrio cholerae ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ประสานกับทางโรงพยาบาลให้ส่งตัวอย่างไปที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เพื่อหาสายพันธุ์การก่อโรค (อยู่ระหว่างการรอผลตรวจ)

1.3 สงสัยโรคฝีดาษวานร

รายที่ 1 รับแจ้งจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ว่าพบผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร เพศหญิง อายุ 55 ปี มีประวัติเดินทางไปประเทศศรีลังกา ระหว่างวันที่ 27 – 30 มกราคม 2566 และได้รับวัคซีนป้องกันโรคฝีดาษวานร แล้วก่อนเดินทาง ลักษณะอาการที่พบในช่วง 21 วัน หลังจากเดินทางกลับมาถึงประเทศไทย คือ มีผื่น, ตุ่มน้ำ, ตุ่มหนอง และสะเก็ดแผล ที่บริเวณแขน, มือ, และขา เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 ผล PCR Result : Not detected , PCR Ct (F3L gene) : Negative, Internal control : Valid

รายที่ 2 รับแจ้งจากโรงพยาบาลวิชัยยุทธ ว่าพบผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร เพศหญิง อายุ 28 ปี มีประวัติเดินทางไปประเทศสิงคโปร์ ระหว่างวันที่ 16 - 21 มกราคม 2566 และยังไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคฝีดาษวานร ลักษณะอาการในช่วง 21 วัน หลังจากเดินทางกลับมาถึงประเทศไทย คือ มีไข้, เจ็บคอ และมีตุ่มน้ำขึ้นที่มือ เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 ผลไม่พบสารพันธุกรรม Monkeypox

1.4 โรคไขเลือดออก จำนวน 2 ราย ส่งต่อข้อมูลให้กับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินการควบคุมโรคต่อไป

วันที่ได้รับแจ้ง	หน่วยงานที่แจ้ง	รายละเอียด
15 กุมภาพันธ์ 2566	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 4 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลปทุมธานี ผลตรวจ NS1Ag, IgM = Positive แพทย์วินิจฉัย DF ที่อยู่ขณะป่วย 114 ตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร
15 กุมภาพันธ์ 2566	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 21 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ จึงไปเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลวิภาวดี ในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2566 และเดินทางกลับบ้านที่จังหวัดสิงห์บุรี ต่อมาวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 อาการไม่ดีขึ้น จึงไปเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี ผลตรวจ NS1Ag Positive, IgG IgM negative แพทย์วินิจฉัย DF ที่อยู่ขณะป่วย หอพักชายมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2566 พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันการติดเชื้อทั่วโลกสะสม จำนวน 756,581,850 ราย เสียชีวิต รวม 6,844,267 ราย ทวีปที่พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสมมากที่สุด ได้แก่ ทวีปยุโรป รองลงมา คือ ทวีปอเมริกา ทวีปแปซิฟิกตะวันตก และทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ตามลำดับ

ประเทศไทย ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 19 กุมภาพันธ์ 2566 พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันการติดเชื้อสะสม จำนวน 3,912 ราย พบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันในสัปดาห์ จำนวน 203 ราย หรือเฉลี่ย 29 ราย/วัน เสียชีวิตสะสม จำนวน 233 ราย พบผู้เสียชีวิตในสัปดาห์ จำนวน 8 ราย หรือเฉลี่ย 1 ราย/วัน

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 – 18 กุมภาพันธ์ 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 30,076 ราย (อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 544.8) เสียชีวิตสะสม จำนวน 297 ราย (อัตราตายต่อประชากรแสนคน 5.4) พบผู้ป่วยยืนยันในสัปดาห์ (ระหว่างวันที่ 12 – 18 กุมภาพันธ์ 2566) จำนวน 275 ราย เสียชีวิต จำนวน 4 ราย เขตที่พบผู้ป่วยยืนยันมากที่สุดในสัปดาห์ ได้แก่ เขตสายไหม (20 ราย) รองลงมา คือ เขตพระนคร (16 ราย), เขตบางกอกน้อย (14 ราย), เขตบางขุนเทียน (14 ราย) และเขตคลองสามวา (13 ราย) ตามลำดับ

2.2 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

สถานการณ์โรคฝีดาษวานรทั่วโลก ข้อมูลจาก CDC ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 - 15 กุมภาพันธ์ 2566 พบผู้ติดเชื้อยืนยัน จำนวน 85,922 ราย เสียชีวิต จำนวน 96 ราย พื้นที่การระบาดส่วนใหญ่พบอยู่ในแถบทวีปยุโรป ประเทศที่พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสมมากที่สุด ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา รองลงมา คือ ประเทศบราซิล, ประเทศสเปน, ประเทศฝรั่งเศส และประเทศโคลัมเบีย

ประเทศไทย ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2566 พบติดเชื้อยืนยันสะสม 15 ราย รักษาหายแล้ว 15 ราย

2.3 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ข้อมูลจากรายงาน 506 กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 1 – 11 กุมภาพันธ์ 2566 จำนวน 1,317 ราย (อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 24.33) ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เขตที่อัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เขตบางนา (1.18) รองลงมา คือ เขตจตุจักร (0.98) เขตดอนเมือง (0.98) และเขตบางขุนเทียน (0.94) ตามลำดับ

3. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตในพื้นที่กรุงเทพมหานครในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา มีแนวโน้ม **ลดลง** แต่ก็ยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับนโยบายการเปิดประเทศ เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ และการท่องเที่ยว ซึ่งประเทศไทยได้มีการปรับมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ลงเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการเดินทางเข้าประเทศ ดังนั้นจะต้องมีการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน หากการระบาดของโรครุนแรงเพิ่มขึ้น โดยการเพิ่มมาตรการให้สถานพยาบาลทั้งภาครัฐ และเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รายงานข้อมูลการตรวจคัดกรอง COVID-19 ด้วยวิธี RT-PCR หรือ ATK ในผู้เดินทางและนักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยเฉพาะผู้ที่เดินทางมาจาก 4 ประเทศ (ประเทศจีน, ประเทศอินเดีย, ประเทศเนปาล และประเทศเมียนมาร์) รวมทั้งการตรวจหาสายพันธุ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (ใส่ท่อช่วยหายใจ) เพื่อติดตาม ประเมินสถานการณ์ และกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังต้องเพิ่มช่องทางการสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์เรื่องการฉีดวัคซีน COVID-19 ให้กับผู้เดินทาง, นักท่องเที่ยว และประชาชน เพื่อเป็นการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน, ลดการป่วยหนัก และลดการเสียชีวิต

โรคไข้เลือดออก

เมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในชุมชนหรือหมู่บ้าน สิ่งที่สำคัญที่สุดในการควบคุมการระบาด คือ การเฝ้าระวังโรคที่รวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน โดยดำเนินการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ที่บ้านผู้ป่วย และบ้านบริเวณใกล้เคียงรัศมี 100 เมตร พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นโดยยุงลาย ให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อเสริมสร้างพลังของแกนนำและชุมชนในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

เอกสารอ้างอิง

1. รายงาน 506. สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ข้อมูล 1 -20 กุมภาพันธ์ 2566
2. สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID – 19 ภายในประเทศ. กรมควบคุมโรค <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=main>
3. WHO Coronavirus (COVID – 19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>
4. WHO Monkeypox Dashboard. <https://monkeypox.who.int/>
5. <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

- | | | | |
|---------------|------------|-----------------------------|------------|
| 1. นายธนวันต์ | กภาพิริมย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หัวหน้าทีม |
| 2. นางณัฐมา | รองมาลี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิกทีม |
| 3. นายณัฐชนน | พงษ์สุวรรณ | นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ | สมาชิกทีม |