



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 20 (ระหว่างวันที่ 14 - 20 พฤษภาคม 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 14 - 20 พฤษภาคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 รัยรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร จำนวน 5 ราย จำแนกดังนี้

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลจุฬาฯ พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 25 ปี มีอาการตุ่มน้ำใสที่ก้น อวัยวะเพศ ลำตัว ปังจี้เสี่ยง กลุ่ม LGBT เคยสัมผัสผู้ที่มีผื่นในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เริ่มป่วยวันที่ 13 พฤษภาคม 2566 พักอาศัย ตำบลบางกรวย อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลจุฬาฯ พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 39 ปี มีอาการตุ่มน้ำใสที่หน้า ลำตัว ศีรษะ แขน มือ ปังจี้เสี่ยงเป็นกลุ่ม LGBT เริ่มป่วยวันที่ 12 พฤษภาคม 2566 พักอาศัยแขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลจุฬาฯ พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 39 ปี มีอาการผื่นตุ่มน้ำใสที่หน้า ลำตัว โดยมีปังจี้เสี่ยงเป็นกลุ่ม LGBT เริ่มป่วยวันที่ 15 พฤษภาคม 2566 พักอาศัยแขวงคลองถนน เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลจุฬาฯ พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 42 ปี มีอาการไข้ คัน ตุ่มหนองที่อวัยวะเพศ ปลายมือ หน้า ศีรษะ คอ หลัง โดยมีปังจี้เสี่ยงเป็นกลุ่ม LGBT เริ่มป่วยวันที่ 11 พฤษภาคม 2566 พักอาศัยแขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลจุฬาฯ พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 45 ปี มีอาการคัน แสบ มีสะเก็ดแผลบริเวณมือ 2 ข้าง เท้า หน้าอก เป็นกลุ่ม LGBT, B24 เริ่มป่วยวันที่ 11 พฤษภาคม 2566 พักอาศัยเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร

1.2 รัยรายงานผู้ป่วยโรคสุกใส จำนวน 3 ราย จำแนกดังนี้

- ได้รับแจ้งจากสคร. 4 พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 2 ปี มีอาการไข้ ตุ่มน้ำใสตามลำตัว ใบหน้า เริ่มป่วยวันที่ 13 พฤษภาคม 2566 พักอาศัยแขวงคลองสามประเวศ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

- ได้รับแจ้งจากสคร. 4 พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 8 ปี มีอาการไข้ ตุ่มน้ำใสตามลำตัว ใบหน้า เริ่มป่วยวันที่ 11 พฤษภาคม 2566 พักอาศัยแขวงคลองสามประเวศ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

- ได้รับแจ้งจากสคร. 4 พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 27 ปี มีอาการไข้ ตุ่มน้ำใสตามลำตัว ใบหน้า เริ่มป่วยวันที่ 13 พฤษภาคม 2566 พักอาศัยแขวงคลองสามประเวศ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

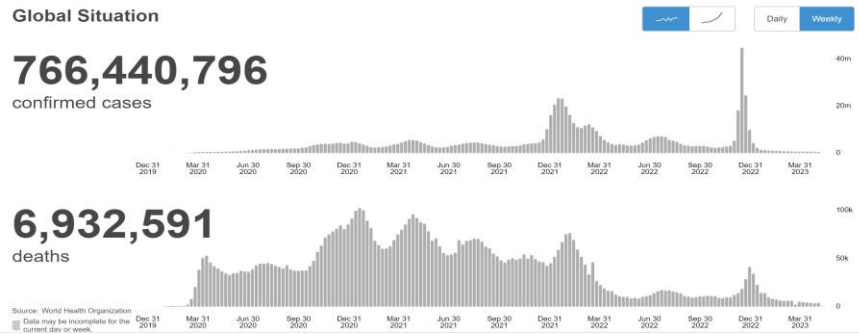
1.3 รัยรายงานผู้ป่วยโรค AFP จำนวน 1 ราย จำแนกดังนี้

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลกลาง พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 10 ปี มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่แขนซ้าย แขนขวา ขาซ้ายและขาขวา เริ่มป่วยวันที่ 15 พฤษภาคม 2566 พักอาศัยแขวงห้วยหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

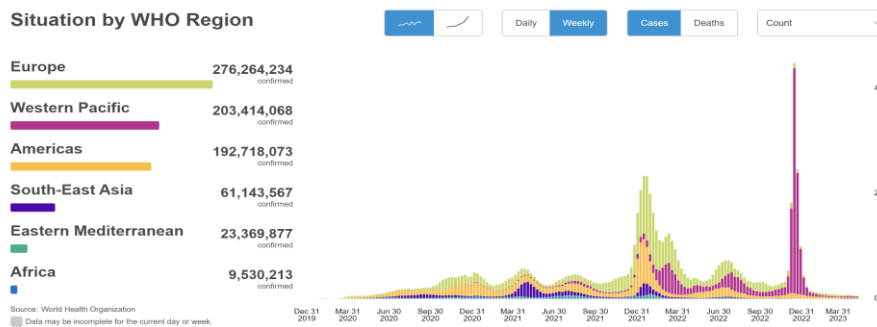
2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2566 มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันสะสม 766,440,796 ราย มีผู้เสียชีวิตรวม 6,932,591 ราย ข้อมูลการรับวัคซีนทั่วโลก ณ วันที่ 15 พฤษภาคม 2566 ได้รับทั้งหมด 13,352,935,288 โดส



รูปที่ 1 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก



รูปที่ 2 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อรายภูมิภาค อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก

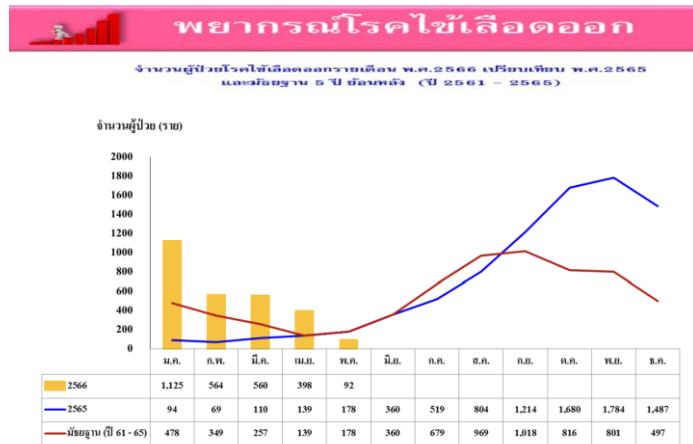
ประเทศไทยข้อมูล ณ ระหว่างวันที่ 14 – 20 พฤษภาคม 2566 มีผู้ติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 2,632 ราย เฉลี่ยรายวัน 376 ราย/วัน รวมผู้ติดเชื้อสะสม 15,069 ราย เสียชีวิต 64 ราย เฉลี่ยรายวัน 9 ราย/วัน รวมผู้เสียชีวิตสะสม 384 ราย ข้อมูลรับวัคซีน 144,951,341 โดส ผู้ที่ได้รับวัคซีนชนิดอย่างน้อย 1 เข็ม 57,233,919 โดส คิดเป็นร้อยละ 82.28 อย่างน้อย 2 เข็ม 53,730,348 คิดเป็นร้อยละ 77.25 ในส่วนพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 ในสัปดาห์นี้จำนวน 1,359 ราย รวมผู้ติดเชื้อสะสม 39,277 ราย ผู้เสียชีวิต 23 ราย รวมผู้เสียชีวิตสะสม 394 ราย เฉลี่ยผู้ติดเชื้อรายใหม่ 200-250 ราย/วัน (นับว่าใน 1 สัปดาห์ หลังจากเทศกาลสงกรานต์ มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 เพิ่มขึ้นถึง 2.5 เท่า)

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

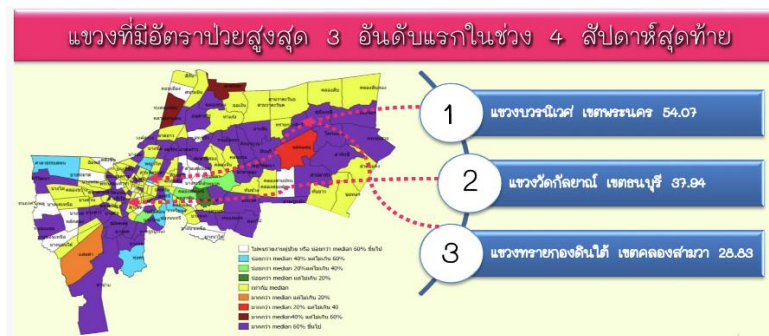
ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 13 พฤษภาคม 2566 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 15,399 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 23.30 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 13 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.08 ต่อแสนประชากร

ข้อมูลโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 2,739 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 49.85 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.04 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี อัตราป่วย 117.67 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-34 ปี อัตราป่วย 80.54 ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 45.00 ต่อแสนประชากร โดยข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในเดือนมกราคม ถึง เมษายน 2566 พบว่าสูงกว่าข้อมูลในปี พ.ศ. 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แต่เดือน พฤษภาคม 2566 จำนวนผู้ป่วยเริ่มลดลงน้อยกว่าปี 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 3

สถานการณ์ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่อัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือแขวงบานนิเวศ เขตพระนคร อัตราป่วย 54.07 ต่อแสนประชากร แขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี อัตราป่วย 37.94 ต่อแสนประชากร และแขวงทรายกองดินใต้ เขตคลองสามวา อัตราป่วย 28.83 ต่อแสนประชากร ดังรูปที่ 4



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



รูปที่ 4 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกรายเขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด อ้างอิงจากข้อมูลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

3.1 สถานการณ์การเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานร

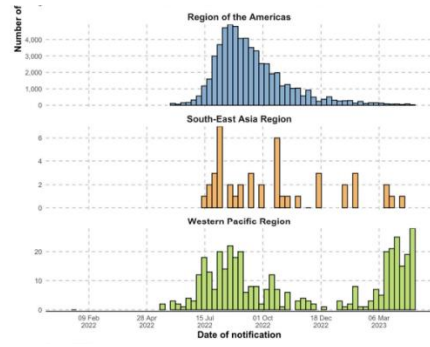
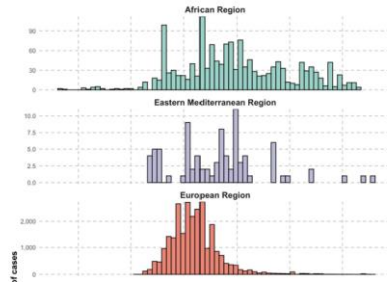
สถานการณ์โรคฝีดาษวานร รายงานจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึง 24 เมษายน 2566 มีผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร ยืนยันทางห้องปฏิบัติการ สะสมรวม 87,113 ราย ผู้เสียชีวิต 130 ราย โดยเป็นข้อมูลจาก 111 ประเทศ ทั้งนี้ข้อมูล ณ วันที่ 13 เมษายน 2566 พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร รายใหม่ 183 ราย (รวมเพิ่มขึ้น 0.2% ราย) และผู้เสียชีวิตรายใหม่ 14 ราย, ข้อมูลทั่วโลก พบว่าจำนวนผู้ป่วย ต่อสัปดาห์ลดลง แต่ข้อมูลแถบภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกในช่วง 3 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบมีจำนวนมากขึ้น มีการระบาดในกลุ่มชายชาวญี่ปุ่น สาธารณรัฐเกาหลี และจีน

Table 1. Number of cumulative confirmed mpox cases and deaths reported to WHO, by WHO Region, from 1 January 2022 to 24 April 2023 17:00 CEST

WHO Region	Total Confirmed Cases	Total Deaths	Cases in last 3 weeks ¹	3-week change in cases (%)
Region of the Americas	59 220	104	155	-43%
European Region	25 881	6	27	350%
African Region	1477	18	0 ⁱⁱ	— ⁱⁱⁱ
Western Pacific Region	406	0	62	35%
Eastern Mediterranean Region	85	1	2	100%
South-East Asia Region	44	1	1	-67%
Total	87 113	130	247	-30%

Figure 1. Epidemiological curves of weekly aggregated confirmed cases of mpox by WHO Region, from 1 January 2022 to 23 April 2023, 17:00 CEST*

data as of 23 Apr 2023 17:00 CET



จากรูปกราฟ แสดงข้อมูลผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานรจำแนกรายเขตภูมิภาค แสดงให้เห็นการระบาดมีแนวโน้มลดลงในแถบยุโรป และภูมิภาคอเมริกา แต่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก โดยมีการรายงานผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ ในประเทศญี่ปุ่น (n= 28) สาธารณรัฐเกาหลี (n= 17) และจีน (n= 16) และมีรายงานข้อมูลประปราย ในแถบภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และทะเลเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก

ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 34 ปี ร้อยละ 84.1 เป็นกลุ่ม LGBT (กลุ่มชายรักชาย) มากกว่า 75% มีการแพร่กระจายเชื้อในกลุ่มเฉพาะ LGBT รูปแบบของการแพร่เชื้อ จากการสัมผัสทางผิวหนังและเยื่อเมือกระหว่างมีเพศสัมพันธ์ จากข้อมูลรายงานสอบสวนโรคส่วนใหญ่มีการจัดงานปาร์ตี้ และมีเพศสัมพันธ์กัน อาการส่วนใหญ่ที่พบมีไข้ มีผื่น ตุ่มน้ำใส คันตามร่างกายและอวัยวะเพศ

ส่วนประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรทั้งสิ้นจำนวน 36 ราย พบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 21 ราย ในช่วง 1-2 สัปดาห์ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ประมาณ 3-4 ราย/ สัปดาห์ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (เกย์) สัญชาติไทย อายุระหว่าง 20-59 ปี มีประวัติเสี่ยง Unsafe sex ร้อยละ 71.4 Safe sex ร้อยละ 19.0 Oral sex ร้อยละ 4.8 และสัมผัสผู้ป่วย ร้อยละ 4.8 พฤติกรรมเสี่ยงและสถานที่เสี่ยง การจัดปาร์ตี้แบบ Group sex ในชานา ออนเซน โรงแรมและห้องน้ำสาธารณะ ทั้งนี้กรมควบคุมโรค จึงประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทุกโรงพยาบาล รวมทั้งคลินิกเอกชนเตรียมพร้อมกรณีที่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือผู้มีอาการเข้าข่าย ให้ทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อ และเน้นย้ำให้ข้อมูลแก่ประชาชนสามารถป้องกันตนเองจากโรคฝีดาษวานรได้ โดยการหลีกเลี่ยงการสัมผัสแนบชิดกับผู้มีอาการไข้ และมีผื่น ตุ่มน้ำ ตุ่มหนองบริเวณร่างกาย งดการมีเพศสัมพันธ์หรือสัมผัสใกล้ชิดกับคนแปลกหน้าหรือไม่รู้ประวัติมาก่อน หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว หากมีอาการสงสัย เช่น มีผื่นตามลำตัว เป็นตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง ตุ่มตกสะเก็ด หลังจากมีไข้ เจ็บคอ ปวดหัว ปวดกล้ามเนื้อ ต่อมฝีเหลืองโต โดยเฉพาะประชาชนผู้มีประวัติเสี่ยง สามารถแจ้งประวัติเสี่ยงและเข้ารับการตรวจเชื้อได้ที่โรงพยาบาลใกล้บ้านได้ทันที

4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: สถานการณ์โรคโควิด-19 ประเทศไทย ช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้นในหลายจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดท่องเที่ยว รวมทั้งพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะช่วงนี้ฤดูฝน และโรงเรียนเปิดเทอม ยอดผู้ป่วยติดเชื้อเริ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วมากกว่า 2 เท่า ความรุนแรงของโรคถึงแม้ว่าจะน้อยลง แต่สิ่งที่ต้องระวัง คือ กลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยง ที่มีโรคประจำตัวและภูมิคุ้มกันต่ำ อาการแสดงของโรคอาจรุนแรงเพิ่มขึ้นได้ การตรวจวินิจฉัยแต่เริ่มแรก และรีบให้การรักษาที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็ดยาต้านไวรัส จะช่วยลดความรุนแรงได้มาก ดังนั้นในผู้ป่วยที่มีอาการโรคทางเดินหายใจทุกราย ควรตรวจว่าเป็นโควิด-19 หรือไม่ อย่างน้อยตรวจด้วยวิธี ATK ในรายที่ตรวจแล้วให้ผลลบหรือติดเดียว ถ้ายังสงสัยวันต่อๆ มาอาจจะต้องตรวจซ้ำ

โรคทางเดินหายใจ ที่จะมาร่วมกันในฤดูกาลนี้ จะมีทั้งโรค+ไข้หวัดใหญ่ RSV แม้กระทั่ง มือเท้าปาก ก็ จะเริ่มเพิ่มมากขึ้น ตามฤดูกาลของทุกปี ประชาชนทุกคนต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 และโรคระบบทางเดินหายใจ เพื่อลดการแพร่กระจายของโรคให้ได้น้อยที่สุด เด็กป่วยหรือมีอาการ โดยเฉพาะระบบ ทางเดินหายใจ ควรหยุดอยู่บ้าน ไม่ไปโรงเรียน การล้างมือเป็นประจำ ดูแลสุขอนามัย ถ้าป่วยควรใส่หน้ากากอนามัย เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ทั้งนี้สามารถรับวัคซีนป้องกันโรคได้ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

4.2 โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร คาดการณ์ว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าปี พ.ศ. 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 5 - 34 ปี กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง สนับสนุนผลิตภัณฑ์กำจัดลูกน้ำยุงลาย สเปรย์พ่นกันยุง ทราายอะเบท โปสเตอร์และแผ่นพับ แก่กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเน้นย้ำประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลประชาชน ร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบริเวณบ้าน โรงเรียน ชุมชน เป็นต้น โดยใช้มาตรการ 3 เก็บป้องกัน 3 โรค (โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา)

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับโลก [เข้าถึงวันที่ 21 เมษายน 2566] เข้าถึงได้จาก file:///C:/Users/Admin/Downloads/20221130_Weekly_Epi_Update_120.pdf และ <https://covid19.who.int>
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 20 พฤษภาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-daily-dashboard/>
3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 20 พฤษภาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
4. ข้อมูลสถานการณ์โรคฝีดาษวานร [เข้าถึงวันที่ 20 พฤษภาคม 2566] เข้าถึงได้จาก [file:///C:/Users/Admin/Downloads/20230427_mpox_external-sitrep-21%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/20230427_mpox_external-sitrep-21%20(1).pdf)

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางสาวสมรักษ์	ศิริเชตรกรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางสาวกมลชนก	กองห้าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางมธุรส	ลำสันเทียะ	นักจัดการงานทั่วไป	สมาชิกทีม