



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 34 (ระหว่างวันที่ 20 - 26 สิงหาคม 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว / เหตุการณ์ และการตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 20 - 26 สิงหาคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (MPox)

รับแจ้งจากโรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน และคลินิกพิเศษ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งหมดจำนวน 20 แห่ง พบผู้ป่วยยืนยันฝีดาษวานร (MPox) จำนวน 29 ราย (เพศชาย 28, เพศหญิง 1) สัญชาติไทย อายุระหว่าง 24 - 46 ปี ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือ HIV (ร้อยละ 41.3) เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 8 - 21 สิงหาคม 2566 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เจ็บคอ ต่อม้ำเหลืองโต มีตุ่มหนองขึ้นตามใบหน้า ลำตัว แขน ขาทวารหนัก และอวัยวะเพศ ส่วนใหญ่มีประวัติเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่รู้จัก และบุคคลใกล้ชิดที่มีอาการของโรคแล้วโดยไม่ได้ป้องกัน รวมทั้งการใช้ยาเสพติดระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ร่วมด้วย ทั้งนี้ได้ดำเนินการประสานและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย (MPox1, MPox2 และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ) ไปยังสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.2 โรคไข้เลือดออก

รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 1 ราย เพศหญิง อายุ 19 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2566 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เข้ารับการรักษา เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2566 ที่โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ผลการตรวจ Dengue IgG Positive ซึ่งขณะป่วยพักอยู่ที่เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร จึงได้ประสานและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยังสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (MPox)

กรุงเทพมหานคร โดยข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (ตั้งแต่ 27 กรกฎาคม 2565 - 26 สิงหาคม 2566) พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 187 ราย (เพศชาย 183, เพศหญิง 4) อายุระหว่าง 20 - 65 ปี ส่วนใหญ่ให้ประวัติเสี่ยง คือ มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (ร้อยละ 83.0) มีการจัดบาร์ดีเซ็กที่ชานา ออนเซน ห้องน้ำสวนสาธารณะ และโรงแรม รวมทั้งผู้ป่วยยืนยันมีโรคประจำตัว คือ HIV (ร้อยละ 34.8) ซึ่งในสัปดาห์นี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่า โดยเฉลี่ย 15 - 30 ราย/สัปดาห์ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (เกย์) สัญชาติไทย และล่าสุดพบผู้ติดเชื้อเป็นเพศหญิง จำนวน 1 ราย (ให้ประวัติติดเชื้อมาจากสามี)

2.2 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ประเทศไทย โดยข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 20 - 26 สิงหาคม 2566 มีผู้ป่วยใหม่ จำนวน 256 ราย เฉลี่ย 37 ราย/ วัน ผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 32,488 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 6 ราย เฉลี่ย 1 ราย/ วัน เสียชีวิตสะสม จำนวน 790 ราย

กรุงเทพมหานคร โดยข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 – 26 สิงหาคม 2566) ผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 47,871 ราย และเสียชีวิตสะสม 502 ราย ซึ่งในสัปดาห์นี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นเกือบ 5 เท่า โดยเฉลี่ย 50 - 100 ราย/วัน ส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน อายุ 30 – 50 ปี (ร้อยละ 37.0) เขตที่พบผู้ป่วยยืนยันสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ เขตสายไหม เขตบางกะปิ และเขตวัฒนา ตามลำดับ

2.3 สถานการณ์ไข้เลือดออก

ข้อมูลการรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 สิงหาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม 73,979 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น 8,427 ราย) อัตราป่วย 111.79 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมาถึง 3.3 เท่า โดย 5 จังหวัดแรกที่มีอัตราป่วยสูงสุดในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดน่าน จังหวัดจันทบุรี จังหวัดตราด และจังหวัดเชียงใหม่ ตามลำดับ และมีอำเภอระบาดทั้งหมด 684 อำเภอ ใน 76 จังหวัด ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยัน จำนวน 76 ราย จาก 37 จังหวัด อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10 โดยอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 55 - 64 ปี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิต พบไวรัสเดงกีทั้ง 4 สายพันธุ์ โดยพบสายพันธุ์ DENV-1 มากที่สุด รองลงมา คือ DENV-2 DENV-3 และ DENV-4 ตามลำดับ

ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร วันที่ 1 มกราคม – 3 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด จำนวน 5,448 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 101.13 ต่อแสนประชากร พบได้ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ใกล้เคียงกันในกลุ่มอายุ 15 – 34 ปี มีรายงานผู้เสียชีวิตจำนวน 4 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 73.42 ต่อแสนประชากร เขตที่พบอัตราป่วยมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เขตวัฒนา พบอัตราป่วย 175.87 ต่อแสนประชากร เขตปทุมวัน พบอัตราป่วย 170.81 ต่อแสนประชากร เขตคลองสามวา พบอัตราป่วย 169.99 ต่อแสนประชากร เขตดอนเมือง พบอัตราป่วย 144.06 ต่อแสนประชากร และเขตหนองแขม พบอัตราป่วย 138.66 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

3. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค

3.1 โรคฝีดาษวานร (MPox)

สำหรับประชาชน สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสแนบชิดกับผู้ที่มีอาการไข้ มีผื่น ตุ่มน้ำ ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์หรือสัมผัสใกล้ชิดกับคนแปลกหน้าหรือไม่รู้ประวัติเสี่ยงมาก่อน หมั่นล้างมือบ่อยๆ ไม่ใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว หากพบว่ามีประวัติเสี่ยง และมีอาการสงสัย เช่น มีผื่น เป็นตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตกสะเก็ด ตามลำตัวหรืออวัยวะเพศ หลังจากรักษาแล้ว เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ สามารถเข้ารับการตรวจได้ที่โรงพยาบาล เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง และป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมกรณีพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ถ้าเป็นสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ให้ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อไป

3.2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ผู้ติดเชื้อรายใหม่ยังคงพบอย่างต่อเนื่อง แต่ไม่มากเมื่อเทียบกับปี 2565 ดังนั้นทั้งในชุมชน และสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครต้องมีการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง เพิ่มการตรวจหาสายพันธุ์ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (ใส่ท่อช่วยหายใจ) เพื่อติดตาม ประเมินสถานการณ์ และกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังต้องเพิ่มช่องทางการสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์เรื่องการฉีดวัคซีน COVID-19 ให้กับผู้เดินทาง, นักท่องเที่ยว และประชาชน เพื่อเป็นการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน, ลดการป่วยหนัก และลดการเสียชีวิต

3.3 โรคไข้เลือดออก

การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก พบว่าแนวโน้มผู้ป่วยไข้เลือดออกในประเทศไทยเริ่มลดลง แต่ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในบางพื้นที่ จึงควรเร่งดำเนินมาตรการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย สื่อสารความเสี่ยง และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 อย่างเข้มข้น เพื่อลดความรุนแรงของการระบาดและจำนวนผู้เสียชีวิต

เอกสารอ้างอิง

1. รายงาน 506 โรคไข้เลือดออก สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ข้อมูล ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2566
2. สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID – 19 ภายในประเทศ. กรมควบคุมโรค [เข้าถึงวันที่ 28 สิงหาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=main>
3. สถานการณ์ โรคไข้ ๓ ๖ ๖ [เข้าถึงวันที่ 28 สิงหาคม 2566] เข้าถึงได้จาก https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

- | | | | |
|---------------------|----------------|-------------------------------|------------|
| 1. นายธนวันต์ | กภาพิริมย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หัวหน้าทีม |
| 2. นางมณัญญา | ประเสริฐสุข | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิกทีม |
| 3. นายศักดิ์ดา | รัตนวาร | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน | สมาชิกทีม |
| 4. นางชนิษฐา | มันเมือง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | สมาชิกทีม |
| 5. นางสาวอัจฉริยากร | กัลยาศรี | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | สมาชิกทีม |
| 6. นางสาวจันทร์เจรา | กิจโชคประเสริฐ | นักวิชาการสาธารณสุข | สมาชิกทีม |