



# 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 38 (ระหว่างวันที่ 17 - 23 กันยายน 2566)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 17 - 23 กันยายน 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ 54 เหตุการณ์ ดังนี้ ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร 41 ราย พบสารพันธุกรรมของเชื้อ Monkeypox virus 25 ราย, โรคไขเลือดออก 7 ราย เสียชีวิต 2 ราย, ผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา 1 ราย, ผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก 1 ราย, ผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น 1 ราย, ผู้ป่วยโรคลิเจียนแนร์ 1 ราย และการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 2 เหตุการณ์

### 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

#### 2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร

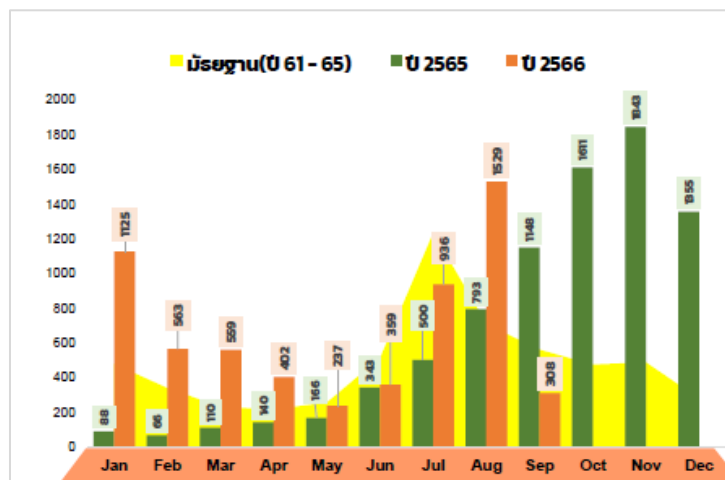
ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 4 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 325 ราย เป็นเพศชาย (ร้อยละ 96.8) เพศหญิง (ร้อยละ 3.2) ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดนนทบุรี, จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดภูเก็ต ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พบผู้ป่วยยืนยันสะสม ตั้งแต่วันที่ 27 กรกฎาคม 2565 - 23 กันยายน 2566 จำนวน 267 ราย สัญชาติไทย (ร้อยละ 88.0) พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (สัดส่วน 65 : 1) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 49 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 92.0 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 78.0 และมีโรคประจำตัว (HIV) ร้อยละ 41.6 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตดินแดง รองลงมา คือ เขตจตุจักร, เขตบางกะปิ, เขตห้วยขวาง และเขตบางกอกน้อย ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 38 (ระหว่างวันที่ 17-23 กันยายน 2566) พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 25 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 1 - 21 กันยายน 2566 ส่วนใหญ่เป็นการนัดเจอกันตามออนเซน, ชวน้ำ และโรงแรม รวมทั้งมีพฤติกรรมมีการมีเพศสัมพันธ์แบบชั่วคราว ไม่ผูกมัด (One night stand) และไม่ได้มีการป้องกัน (Unsafe sex)

#### 2.2 สถานการณ์โรคไขเลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยสะสม 97,398 ราย อัตราป่วย 147.28 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมา 4.3 เท่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5 อันดับแรก คือ จังหวัดเชียงราย รองลงมา คือ จังหวัดระยอง, จังหวัดน่าน, จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดสมุทรสงคราม ตามลำดับ ผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 97 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10 โดยอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 55 - 64 ปี ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิตพบไวรัสเดงกีทั้ง 4 สายพันธุ์ โดยพบ DENV-1 มากที่สุด รองลงมา คือ DENV-2, DENV-3 และ DENV-4 ตามลำดับ

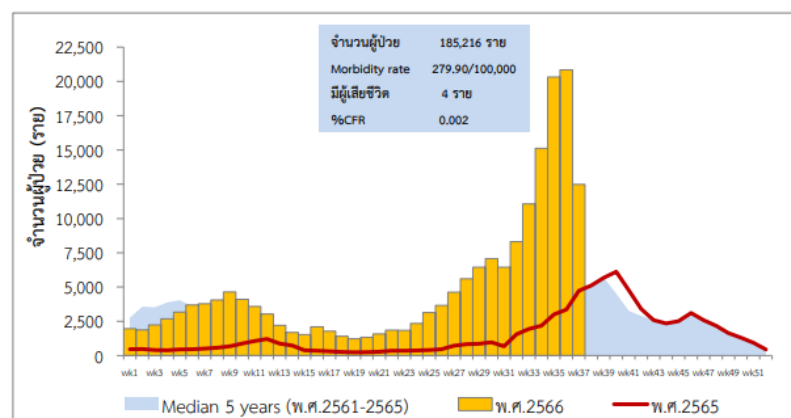
กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 23 กันยายน 2566 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 6,018 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม 107.7 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อายุ 25-34 ปี รองลงมา คือ อายุ 15-24 ปี, อายุ 35-44 ปี และอายุ 10-14 ปี ตามลำดับ เขตที่พบอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตสะพานสูง (197.5) รองลงมา คือ เขตจตุจักร (195.7), เขตหนองจอก (190.8), เขตวังทองหลาง (160.8) และเขตบางกอกใหญ่ (150.9) ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561 – 2565) พบว่า ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในช่วงเวลาเดียวกันมากกว่าปีที่ผ่านมา และมีแนวโน้มจะพบผู้ป่วย เพิ่มสูงขึ้นในช่วงนี้ (ดังรูปที่ 1) เพราะสัปดาห์ที่ผ่านมาในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีฝนตกอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 5 ราย (เพศหญิง 3, เพศชาย 2) อายุระหว่าง 27 – 45 ปี คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.09 และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบไวรัสเดงกีสายพันธุ์ DENV-3 (จำนวน 2 ราย)



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

### 2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 23 กันยายน 2566 มีรายงานผู้ป่วย 185,216 ราย อัตราป่วย 279.9 ต่อประชากรแสนคน ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี มีรายงานผู้เสียชีวิต 4 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา (2 ราย) จังหวัดสงขลา (1 ราย) และจังหวัดตาก (1 ราย) อัตราป่วยตาย 0.002 สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 สัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 กันยายน 2566 มีรายงานผู้ป่วย 28,356 ราย อัตราป่วย 703.9 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางเขน (699) รองลงมา คือ เขตบางกะปิ (677), เขตหนองจอก (622), เขตลาดกระบัง (581) และเขตมีนบุรี (499) ตามลำดับ พบมากในกลุ่มวัยเรียน อายุ 0 - 9 ปี และ อายุ 10 - 19 ปี ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของโครงการ Flu- Bangkok ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 กันยายน 2566 มีตัวอย่างส่งตรวจ จำนวน 1,845 ตัวอย่าง เป็นผลบวก จำนวน 133 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 7.21 มากที่สุด คือ Flu A/H3N2 จำนวน 76 ตัวอย่าง (ร้อยละ 57.14) รองลงมา คือ Flu A/H1N1(2009) จำนวน 43 ตัวอย่าง (ร้อยละ 32.33), และ Flu B จำนวน 14 ตัวอย่าง (ร้อยละ 10.53) ตามลำดับ

#### 2.4 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 23 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 771,023,616 ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม 6,960,302 ราย ข้อมูลการรับวัคซีนทั่วโลก ณ วันที่ 18 กันยายน 2566 ได้รับทั้งหมด 13,505,262,477 โดส

ประเทศไทย ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 33,365 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 804 ราย และในสัปดาห์ที่ผ่านมาพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 234 ราย (เฉลี่ย 33 ราย/วัน) ข้อมูลรับวัคซีนทั้งหมด 144,951,341 โดส พบผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น (อย่างน้อย 3 เข็ม) 33,987,074 โดส คิดเป็นร้อยละ 23.5

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 - 23 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 48,464 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 895.6 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิตสะสม 509 ราย คิดเป็นอัตราราย 9.4 ต่อประชากรแสนคน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม 608 ที่มีโรคประจำตัว และไม่ได้รับวัคซีน และข้อมูลผู้ติดเชื้อรายใหม่ในสัปดาห์ที่ 38 (ระหว่างวันที่ 17 - 23 กันยายน 2566) พบ 175 ราย (เฉลี่ย 10 - 25 ราย/วัน) ส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน อายุระหว่าง 30-49 ปี (ร้อยละ 39.0) ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต เขตที่พบผู้ป่วยยืนยันสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตหนองแขม (28) รองลงมา คือ เขตพระนคร (14), เขตบางกะปิ (9), เขตวัฒนา (8) และเขตภาษีเจริญ (7) ตามลำดับ ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ คือ อาศัยหรือเดินทางไปพื้นที่เสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (ร้อยละ 51.7), สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน (ร้อยละ 30.2), และบุคลากรทางการแพทย์ (ร้อยละ 2.6)

### 3. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานครในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบรายงานผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการได้รับแจ้ง/ตรวจสอบข้อมูลตามแบบรายงาน (MPox1) และการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้าไปรับการรักษา พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ปฏิเสธการให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พกอาศัย ทำให้การติดตามผู้สัมผัส, คู่สัมผัส และการควบคุมโรคมีความล่าช้า ส่งผลให้การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีข้อเสนอ ดังนี้

สำหรับผู้ป่วย ควรให้ข้อมูลส่วนบุคคลที่สำคัญ เช่น ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พกอาศัย (ที่อยู่ปัจจุบัน) ที่เป็นจริงกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานพยาบาล รวมทั้งในช่วงระยะเวลาที่แยกกักตัว (21 วัน) ให้ปฏิบัติตัวตามที่แพทย์แนะนำ สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสแนบชิดกับผู้อื่น ไม่ใช้สิ่งของ หรือชกเสื้อผ้าร่วมกัน เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับประชาชน สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสแนบชิดกับผู้ที่มีการไอ, มีผื่น หรือ ตุ่มน้ำ ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสใกล้ชิดกับคนแปลกหน้า หรือไม่รู้ประวัติเสี่ยงมาก่อน หมั่นล้างมือบ่อยๆ ไม่ใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า เป็นต้น หากพบว่ามีความเสี่ยง และมีอาการสงสัย เช่น มีผื่น หรือตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตกสะเก็ด ตามลำตัวหรืออวัยวะเพศ หลังจากมีไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ สามารถเข้ารับการรักษาได้ที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษา เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง และป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมกรณีพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ถ้าเป็นสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ให้ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อไป

**3.2 โรคไข้หวัดใหญ่** จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มากกว่าปี พ.ศ. 2565 ถึง 4 เท่า และพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่คนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น สถานศึกษา, สถานประกอบการหรือโรงงาน, ทานสถานหรือเรือนจำ, สถานดูแลผู้สูงอายุ และแคมป์พักคนงานก่อสร้าง รวมทั้งในช่วงนี้มีฝนตก อากาศเปลี่ยนแปลง จึงควรแนะนำให้ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง กลุ่มเสี่ยงโรครุนแรง (608) ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และการเสียชีวิต กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ต้องป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาด บ่อยๆ หยุดเรียน/งาน เพื่อพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา 3-7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย เป็นต้น ควรรีบพบแพทย์โดยด่วน

**3.3 โรคไข้เลือดออก** จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค และการประเมินความเสี่ยง แนวโน้มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานครเริ่มลดลง แต่ยังมีแนวโน้มสูงในบางพื้นที่ จึงยังต้องดำเนินมาตรการต่างๆ อย่างเข้มงวด ได้แก่ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การสื่อสารความเสี่ยง และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับโลก [เข้าถึงวันที่ 23 กันยายน 2566] เข้าถึงได้จาก <https://covid19.who.int/>
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 23 กันยายน 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=main>
3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง [เข้าถึงวันที่ 23 กันยายน 2566] เข้าถึงได้จาก [https://lookerstudio.google.com/reporting/dfa7\\_d4\\_e2\\_b7\\_f5\\_4\\_8\\_ed-b4\\_0\\_a-5\\_4\\_f1\\_cd4\\_cbdffb/page/p\\_ortuohurpc?s=wjiraAskGk](https://lookerstudio.google.com/reporting/dfa7_d4_e2_b7_f5_4_8_ed-b4_0_a-5_4_f1_cd4_cbdffb/page/p_ortuohurpc?s=wjiraAskGk)
4. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่ กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 23 กันยายน 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>

5. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 23 กันยายน 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>
6. รายงาน 506 โรคไข้เลือดออก สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2566
7. ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

#### สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

1. นายธนวันต์	กาบภิรมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
2. นางมณีนุญา	ประเสริฐสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิกทีม
3. นางชนิษฐา	มันเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
4. นางสาวอัจฉริยากร	กัลยาศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
5. นางสาวจันทร์เจรา	กิจโชคประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม