



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 39 (ระหว่างวันที่ 24 – 30 กันยายน 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 24 – 30 กันยายน 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ 35 เหตุการณ์ ดังนี้ ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 25 ราย พบเป็นผู้ป่วยยืนยัน 17 ราย, โรคไข้เลือดออก 5 ราย, ผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา 1 ราย, ผู้ป่วย Ocular filariasis จากหนอนพยาธิ 1 ราย, ผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบ 1 ราย, ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 1 ราย และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน 1 เหตุการณ์

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

สถานการณ์โรคฝีดาษวานรในประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 461 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 96.75 เพศหญิง ร้อยละ 3.25 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดนนทบุรี, จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดสมุทรปราการ ตามลำดับ

พื้นที่กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พบผู้ป่วยยืนยันสะสม ตั้งแต่วันที่ 27 กรกฎาคม 2565 – 30 กันยายน 2566 จำนวน 284 ราย พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง สัดส่วน 70 : 1 โดยในจำนวนผู้ป่วยเพศชายเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมทางเพศ ชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 86.79 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 – 39 ปี และมีพฤติกรรม unsafe sex ร้อยละ 78 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับ คือ เขตคลองสามวา, เขตคันนายาว, เขตดอนเมือง, เขตจตุจักร และเขตดินแดง

ข้อมูลผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 24 – 30 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 17 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด อายุเฉลี่ย 38 ปี (อายุน้อยที่สุด 25 ปี อายุมากที่สุด 55 ปี) เป็นชาวไทยทั้งหมด โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 13 กันยายน 2566 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยอยู่บริเวณใจกลางเมืองกรุงเทพมหานคร บริเวณที่พักอาศัยและแหล่งนัดพบเฉพาะกลุ่ม ปัจจัยเสี่ยง โรคประจำตัว คือ HIV โดยจำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานรในสัปดาห์นี้ เป็นกลุ่ม LGBT, MSM, เกย์ ร้อยละ 94.12 ชายรักหญิง ร้อยละ 5.88

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

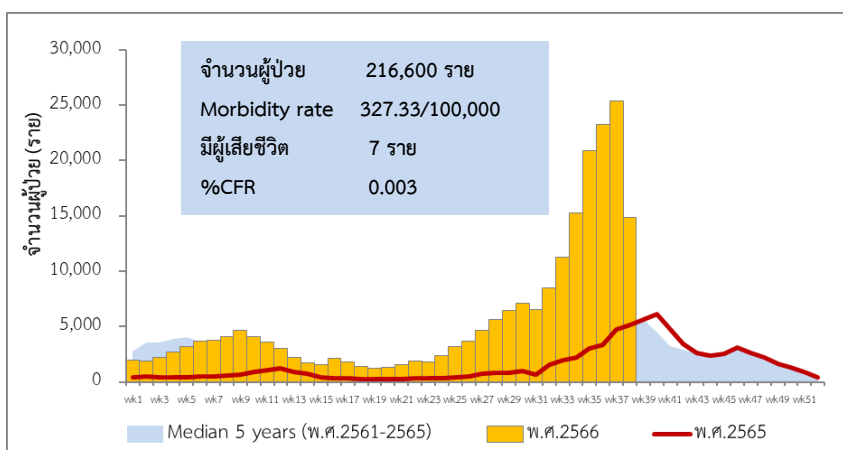
ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 27 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 27 กันยายน 2566 จำนวน 102,202 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 154.54 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 98 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.10 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 5-14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 484.46 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบเสียชีวิตสูงสุด

คือ อายุ 25-34 ปี คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.18 สำหรับข้อมูลสัปดาห์ที่ 38 พบผู้ป่วยรายใหม่ 4,804 ราย เสียชีวิตรายใหม่ 5 ราย

ข้อมูลโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 7,034 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม 103.77 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อายุ 25-34 ปี รองลงมา คือ อายุ 15-24 ปี เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับ คือ เขตจตุจักร อัตราป่วย 234.73 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ เขตสะพานสูง (233.86) เขตหนองจอก (223.30) เขตวังทองหลาง (178.99) และเขตบางใหญ่ (175.38) โดยข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในเดือนมกราคม - กันยายน 2566 พบว่าสูงกว่าข้อมูลในปี พ.ศ. 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง และมีแนวโน้มจะพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ในช่วงนี้ เพราะมีฝนตกอย่างต่อเนื่อง

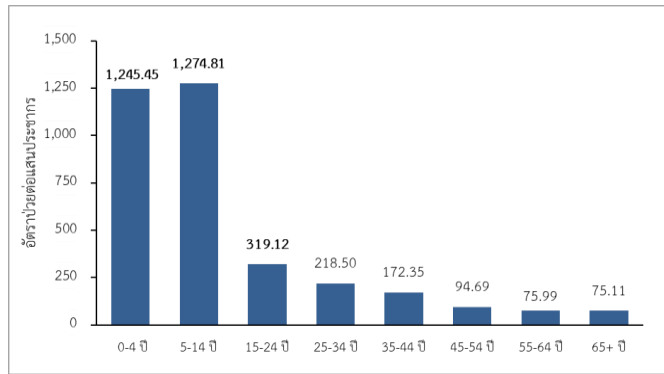
2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ข้อมูลรายงานสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ พื้นที่ประเทศไทย กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 กันยายน 2566 มีรายงานผู้ป่วย 216,600 ราย อัตราป่วย 327.33 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 7 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา 4 ราย จังหวัดสงขลา จังหวัดตาก และจังหวัดพิษณุโลก จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยตาย 0.003 สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 สัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง



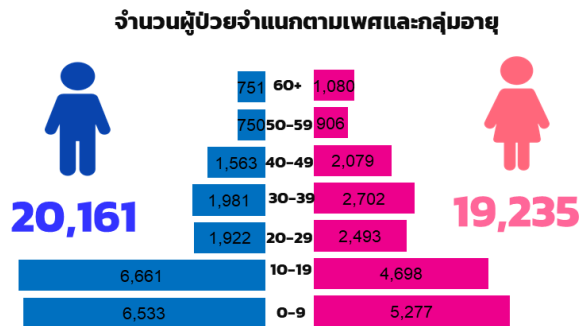
รูปที่ 1 แสดงข้อมูลจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี เท่ากับ 1,274.81 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 0-4 ปี (1,245.45) และกลุ่มอายุ 15-24 ปี (319.12) ตามลำดับ



รูปที่ 2 แสดงข้อมูลอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 23 กันยายน 2566

ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 กันยายน 2566 มีรายงานผู้ป่วย 39,396 ราย อัตราป่วย 716.95 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบมากในกลุ่มวัยเรียน อายุ 0 - 9 ปี และ อายุ 10 - 19 ปี ตามลำดับ



รูปที่ 3 แสดงข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 กันยายน 2566

พื้นที่ที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ เขตบางเขน (อัตราป่วย 835.09 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ เขตบางแค (อัตราป่วย 800.51 ต่อประชากรแสนคน), เขตสายไหม (อัตราป่วย 712.21 ต่อประชากรแสนคน), เขตคลองสามวา (อัตราป่วย 616.87 ต่อประชากรแสนคน) และเขตลาดกระบัง (อัตราป่วย 718.81 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของโครงการ Flu- Bangkok ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 กันยายน 2566 มีตัวอย่างส่งตรวจ จำนวน 1,845 ตัวอย่าง เป็นผลบวก จำนวน 133 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 7.21 โดยแยกเป็น Flu A/H1N1(2009) จำนวน 43 ตัวอย่าง (ร้อยละ 32.33), Flu A/H3N2 จำนวน 76 ตัวอย่าง (ร้อยละ 57.14) และ Flu B จำนวน 14 ตัวอย่าง (ร้อยละ 10.53) (ที่มา : กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค)

2.4 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 27 กันยายน 2566 มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันสะสม 770,875,433 ราย มีผู้เสียชีวิตรวม 6,959,316 ราย ข้อมูลการรับวัคซีนทั่วโลก ณ วันที่ 18 กันยายน 2566 ได้รับทั้งหมด 13,505,262,477 โดส

ประเทศไทย ข้อมูลระหว่างวันที่ 24 - 30 กันยายน 2566 มีผู้ติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 190 ราย เฉลี่ยรายวัน 27 ราย/วัน รวมผู้ติดเชื้อสะสม 33,555 ราย เสียชีวิต 1 ราย รวมผู้เสียชีวิตสะสม 805 ราย ข้อมูลรับวัคซีน 144,951,341 โดส ผู้ที่ได้รับวัคซีนฉีดอย่างน้อย 1 เข็ม 57,233,919 โดส คิดเป็นร้อยละ 82.28 อย่างน้อย 2 เข็ม 53,730,348 คิดเป็นร้อยละ 77.25

พื้นที่กรุงเทพมหานคร ข้อมูลสัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 24 - 30 กันยายน 2566 พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่ 116 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยยืนยันสะสม (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 กันยายน 2566) จำนวน 48,580 ราย และผู้เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 กันยายน 2566) จำนวน 509 ราย เขตที่พบผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 สูงสุด 5 อันดับ คือ เขตหนองจอก 9 ราย รองลงมา คือ เขตมีนบุรี 8 ราย, เขตบางกอกน้อย 8 ราย, เขตดินแดง 7 ราย และเขตคลองสามวา 7 ราย ตามลำดับ ช่วงอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.0 โดยมีปัจจัยเสี่ยง คือ อยู่ในพื้นที่เสี่ยง และสัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคไข้หวัดใหญ่ จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยกองระบาดวิทยา พบว่า ปี พ.ศ. 2566 พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มากกว่าปี พ.ศ. 2565 ถึง 4 เท่า และพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 49 เหตุการณ์ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่คนอยู่รวมกันจำนวนมาก โดยมีรายงานการระบาดในโรงเรียนมากที่สุด 24 เหตุการณ์ รองลงมา เป็นเรือนจำ 17 เหตุการณ์ สำหรับกรุงเทพมหานคร พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียนประปราย ในช่วงนี้มีฝนตก อากาศเปลี่ยนแปลง จึงควรแนะนำให้ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง บุคคลกลุ่มเสี่ยงโรครุนแรง ได้แก่ ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้มีโรคประจำตัว (เช่น โรคหอบหืด โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน) หญิงตั้งครรภ์ และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นต้น ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และการเสียชีวิต ปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม ต้องใช้ผ้าหรือกระดาษทิชชูปิดปากและจมูกทุกครั้ง หากเจ็บป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ ควรใส่หน้ากากอนามัย ควรดูแลสุขภาพขณะอนาามย์เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ โดยไม่คลุกคลี ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ไม่ใช่ แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ช้อน ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ หรือของเล่นร่วมกับผู้ป่วย ใช้ช้อนกลางทุกครั้ง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำ และสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ เช็ดทำความสะอาดพื้นผิวและสิ่งของที่มีคนสัมผัสบ่อยๆ กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ต้องป้องกันการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น ควรหยุดเรียน หยุดงาน แม้จะมีอาการไม่มากก็ควรหยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา 3-7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย เป็นต้น ควรรีบพบแพทย์โดยด่วน

3.2 โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สถานการณ์ในพื้นที่จังหวัดอื่น เขตปริมณฑล และเขตจังหวัดติดชายแดน มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแนวโน้มเพิ่มขึ้น ภาพรวมในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้ป่วยสูงเพิ่มขึ้น และพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก บางเขตมีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องนาน

เกิน 8 สัปดาห์ และมากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ต้องดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคใช้เลือดออกอย่างเข้มงวด และประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคใช้เลือดออก หากมีอาการสงสัยโรคใช้เลือดออกควรพบแพทย์ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

3.3 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถานการณ์โรคโควิด 19 ประเทศไทย พบว่ามีการรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด 19 และผู้เสียชีวิต รายใหม่ ลดลง แต่อย่างไรก็ตาม ผู้เสียชีวิตยังคงเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัวร่วมด้วย และมีประวัติไม่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น ดังนั้น จึงต้องเฝ้าระวัง กลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ควรได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว และรีบให้การรักษาที่เหมาะสม

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับโลก [เข้าถึงวันที่ 3 ตุลาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://covid19.who.int/>
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 3 ตุลาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=main>
3. สถานการณ์โรคใช้เลือดออก กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง [เข้าถึงวันที่ 4 ตุลาคม 2566] เข้าถึงได้จาก https://lookerstudio.google.com/reporting/dfa7d4e2-b7f5-48ed-b40a-54f1cd4cbdfb/page/p_oruohurpc?s=wijraAskGk
4. สถานการณ์โรคใช้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 3 ตุลาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
5. ข้อมูลสถานการณ์โรคใช้หัวใจใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 19 กันยายน 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>
6. รายงาน 506 โรคใช้เลือดออก สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2566
7. ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

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