



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 41 (ระหว่างวันที่ 8 - 14 ตุลาคม 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร	21 ราย	1. โชนกรุงเทพเหนือ 6 ราย 2. โชนกรุงเทพกลาง 2 ราย 3. โชนกรุงธนเหนือ 3 ราย 4. โชนกรุงเทพใต้ 4 ราย 5. โชนกรุงธนใต้ 2 ราย 6. โชนกรุงเทพตะวันออก 4 ราย	Positive 11 ราย * กทม. 10 ราย * นอกเขต 1 ราย Negative 8 ราย รอดผล 2 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่ กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 8 - 14 ตุลาคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ เฉพาะผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 10 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย อายุระหว่าง 22 - 43 ปี โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 23 กันยายน - 5 ตุลาคม 2566 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 100.0 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 100.0 กระจายไปทุกโชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่พบอาศัยอยู่โชนกรุงเทพเหนือ รองลงมา คือ โชนกรุงเทพตะวันออก, โชนกรุงเทพใต้ และโชนกรุงเทพกลาง ตามลำดับ

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 491 ราย เป็นเพศชาย (ร้อยละ 96.5) เพศหญิง (ร้อยละ 3.5) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 34 ปี (น้อยที่สุด คือ 16 ปี และมากที่สุด คือ 64 ปี) จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดนนทบุรี, จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดสมุทรปราการ ตามลำดับ

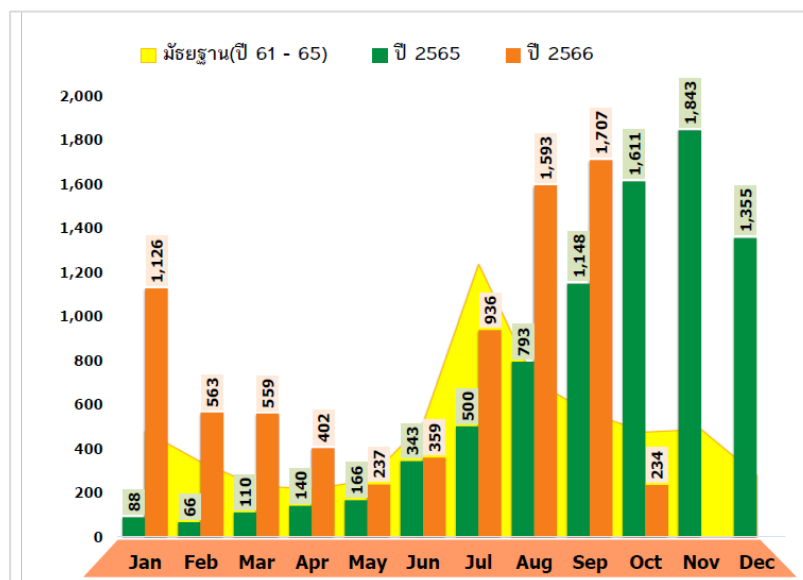
กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 14 ตุลาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 307 ราย สัญชาติไทย (ร้อยละ 89.6) พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (สัดส่วน 65 : 1) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 49 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 91.0 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนแปลกหน้า ร้อยละ 44.3 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนรู้จักหรือแฟน ร้อยละ 26.2 และ

มีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 40.1 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตดินแดง รongลงมา คือ เขตจตุจักร, เขตบางกะปิ, เขตห้วยขวาง และเขตวัฒนา ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 41 (ระหว่างวันที่ 8-14 ตุลาคม 2566) พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 11 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 23 กันยายน - 5 ตุลาคม 2566 ส่วนใหญ่เป็นการนัดพบกันตามออนเซน, ชานา และโรงแรม รวมทั้งมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์แบบชั่วคราว ไม่ผูกมัด (One night stand) และไม่ได้มีการป้องกัน (Unsafe sex)

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 18 ตุลาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม 115,028 ราย อัตราป่วย 173.94 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมา 3.5 เท่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5 อันดับแรก คือ จังหวัดเพชรบุรี รongลงมา คือ จังหวัดสมุทรสงคราม, จังหวัดระยอง, จังหวัดสงขลา และจังหวัดน่าน ตามลำดับ ผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 122 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10 โดยอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 55 - 64 ปี ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิตพบไวรัสเดงกี ทั้ง 4 สายพันธุ์ โดยพบ DENV-1 มากที่สุด รongลงมา คือ DENV-2, DENV-3 และ DENV-4 ตามลำดับ

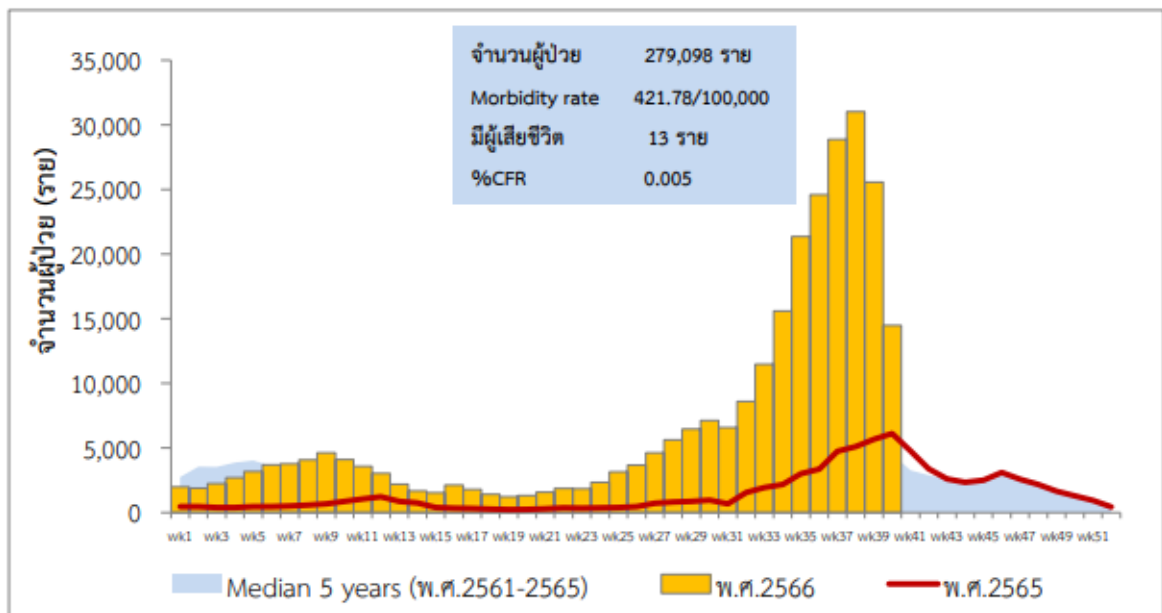
กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 14 ตุลาคม 2566 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 7,716 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม 140.42 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อายุ 25-34 ปี รongลงมา คือ อายุ 15-24 ปี, อายุ 35-44 ปี และอายุ 10-14 ปี ตามลำดับ เขตที่พบอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตสะพานสูง (260.8) รongลงมา คือ เขตจตุจักร (255.6), เขตหนองจอก (243.7), เขตวังทองหลาง (197.2) และเขตบางกอกใหญ่ (191.1) ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561 - 2565) พบว่า ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในช่วงเวลาเดียวกันมากกว่าปีที่ผ่านมา และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในช่วงนี้ (ดังรูปที่ 1) เพราะสัปดาห์ที่ผ่านมาในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีฝนตกอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 6 ราย (เพศหญิง 4 ราย, เพศชาย 2 ราย) อายุระหว่าง 27 - 45 ปี คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08 และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบไวรัสเดงกีสายพันธุ์ DENV-3 (จำนวน 2 ราย)



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

2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย 279,098 ราย อัตราป่วย 421.8 ต่อประชากรแสนคน ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5 - 14 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี มีรายงานผู้เสียชีวิต 13 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา 6 ราย, จังหวัดสงขลา 1 ราย, จังหวัดตาก 1 ราย, จังหวัดพิษณุโลก 1 ราย, จังหวัดชัยภูมิ 1 ราย, จังหวัดกาฬสินธุ์ 1 ราย, จังหวัดราชบุรี 1 ราย และกรุงเทพมหานคร 1 ราย อัตราป่วยตาย 0.005 สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 สับดาห์นี้ รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



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

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 14 ตุลาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย 48,713 ราย อัตราป่วย 789.7 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางเขน 1,949 ราย รองลงมา คือ เขตสายไหม 1,882 ราย, เขตบางแค 1,858 ราย, เขตบางกะปิ 1,625 ราย และเขตคลองสามวา 1,605 ราย ตามลำดับ พบมากในกลุ่มวัยเรียน อายุ 0 - 9 ปี และอายุ 10 - 19 ปี ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของโครงการ Flu- Bangkok ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 7 ตุลาคม 2566 มีตัวอย่างส่งตรวจ จำนวน 1,845 ตัวอย่าง เป็นผลบวก จำนวน 133 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 7.21 มากที่สุดคือ 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

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบรายงานผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการได้รับแจ้ง/ตรวจสอบข้อมูลตามแบบรายงาน (MPox1) และการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้าไปรับการรักษา พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ปฏิเสธการให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พกอาศัย ทำให้การติดตามผู้สัมผัส, คู่สัมผัส และการควบคุมโรคมีความล่าช้า ส่งผลให้การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีข้อเสนอดังนี้

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

สำหรับประชาชน สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสแนบชิดกับผู้ที่มีการใช้, มีผื่น หรือ ตุ่มน้ำ ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสใกล้ชิดกับคนแปลกหน้า หรือไม่รู้ประวัติเสี่ยงมาก่อน หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ไม่ใช่ของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า เป็นต้น หากพบว่ามีประวัติเสี่ยง และมีอาการสงสัย เช่น มีผื่น หรือตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตกสะเก็ด ตามลำตัวหรืออวัยวะเพศ หลังมีอาการไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สามารถเข้ารับการตรวจได้ที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษา เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง และป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมกรณีพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ถ้าเป็นสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ให้ประสานสถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อไป

3.2 โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มากกว่าปี พ.ศ. 2565 ถึง 4 เท่า และพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่คนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น สถานศึกษา, สถานประกอบการหรือโรงงาน, ห้างสรรพสินค้าหรือเรือนจำ, สถานดูแลผู้สูงอายุ และแคมป์พักคนงานก่อสร้าง เป็นต้น รวมทั้งในช่วงนี้มีฝนตก อากาศเปลี่ยนแปลง จึงควรแนะนำให้ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง กลุ่มเสี่ยงโรครุนแรง (608) ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และการเสียชีวิต กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ต้องป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดบ่อยๆ 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 14 ตุลาคม 2566] เข้าถึงได้จาก file:///C:/Users/Admin/Downloads/20221130_Weekly_Epi_Update_120.pdf และ <https://covid19.who.int>
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 14 ตุลาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-daily-dashboard/>
3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 14 ตุลาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
4. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 14 ตุลาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นายธนวันต์	กาทภิรมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวจันทร์เจรา	กิจโชคประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม
นางสาวยุวนันท์	กongsingh	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม