



# 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 49 (ระหว่างวันที่ 3 - 9 ธันวาคม 2566)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

| โรคและภัยสุขภาพ | จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง | เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร  | จำนวนป่วยรวม  | จำนวนเสียชีวิตรวม | เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค |
|-----------------|-----------------------------|--|---|-------------------|-----------------------------------|
| โรคฝีดาษวานร    | 14 ราย                      | 1. โชนกรุงเทพเหนือ 1 ราย<br>2. โชนกรุงเทพกลาง 0 ราย<br>3. โชนกรุงธนเหนือ 0 ราย<br>4. โชนกรุงเทพใต้ 1 ราย<br>5. โชนกรุงธนใต้ 1 ราย<br>6. โชนกรุงเทพตะวันออก 2 ราย | Positive 6 ราย<br>* กทม. 5 ราย<br>* นอกเขต 1 ราย<br>Negative 6 ราย<br>รอมผล 2 ราย | ไม่มี             | ไม่เข้าเกณฑ์                      |
| ไข้เลือดออก     | 1 ราย                       | โชนกรุงเทพเหนือ  | -   | 1                 | เข้าเกณฑ์                         |
| ไข้มาลาเรีย     | 4 ราย                       |  | P. vivax 1 ราย  |                   |                                   |

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 3 - 9 ธันวาคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ เฉพาะผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 6 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย ร้อยละ 100 ต่างชาติ อายุระหว่าง 27 - 45 ปี โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 24 พฤศจิกายน - 5 ธันวาคม 2566 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยงคือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 100.0 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 60 กระจายไปทุกโซนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่พบอาศัยอยู่โซนกรุงเทพตะวันออก รองลงมา คือ โชนกรุงเทพเหนือ, โชนกรุงธนใต้ และโชนกรุงเทพใต้ ตามลำดับ

### 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

#### 2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

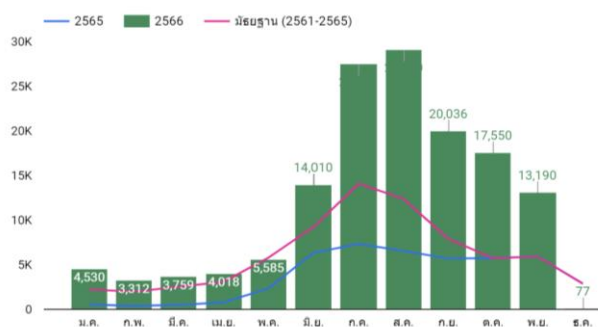
ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 2 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 660 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.1 เพศหญิง ร้อยละ 2.9 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 34 ปี อายุน้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 64 ปี จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดนนทบุรี, จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดสมุทรปราการ ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 399 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 90.0 พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (สัดส่วน 78 : 1) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 49 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 91.5

ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนแปลกหน้า ร้อยละ 41.9 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนรู้จักหรือแฟน ร้อยละ 29.6 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 41.9 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตจตุจักร รองลงมา คือ เขตดินแดง, เขตบางกะปิ, เขตห้วยขวาง และเขตบางพลัด ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 49 (ระหว่างวันที่ 3 – 9 ธันวาคม 2566) พบผู้ป่วย ยืนยัน จำนวน 6 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย ร้อยละ 100 อายุระหว่าง 27 - 45 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 100.0 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร่วมด้วย

## 2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

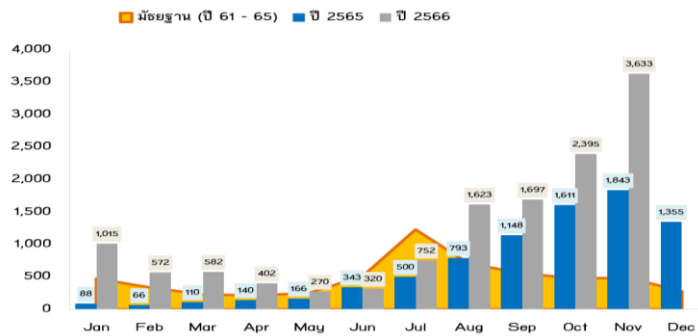
ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 6 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 142,680 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น 2,961 ราย) อัตราป่วย 215.75 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมา 3.3 เท่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5 อันดับแรก คือ จังหวัดตราด, จังหวัดน่าน, จังหวัดระยอง, จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดเชียงราย ตามลำดับ ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยัน 154 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.11 โดยอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 25 - 34 ปี ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิต พบไวรัสเดงกีทั้ง 4 สายพันธุ์ โดยพบ DENV-2 มากที่สุด รองลงมา คือ DENV-1 DENV-3 และ DENV-4 ตามลำดับ (ดังรูปที่ 1)



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2565 และค่ามีฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 ธันวาคม 2566 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 13,261 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 241.33 ต่อประชากรแสนคน ในช่วงที่พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือ เดือนพฤศจิกายน (3,633 ราย) รองลงมา คือ เดือนตุลาคม (2,395 ราย) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในช่วงเวลาเดียวกันกับค่ามีฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561–2565) พบว่า ปี 2566 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา 2 เท่า และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ดังรูปที่ 2)

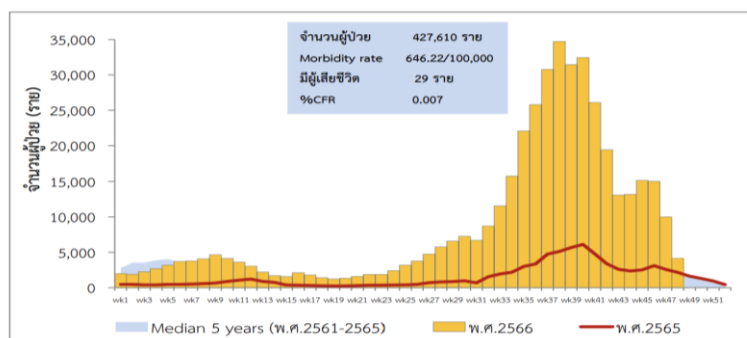
สถานการณ์ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตพระนคร อัตราป่วย 1183.80 ต่อแสนประชากร เขตปทุมวัน อัตราป่วย 1182.60 ต่อแสนประชากร เขตพญาไท อัตราป่วย 972.80 ต่อแสนประชากร เขตทวีวัฒนา อัตราป่วย 532.60 ต่อแสนประชากร และเขตสาทร อัตราป่วย 506.60 ต่อแสนประชากร



รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

### 2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 2 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 427,610 ราย อัตราป่วย 646.22 ต่อประชากรแสนคน รายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 29 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา 8 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 3 ราย จังหวัดสงขลา กรุงเทพมหานคร จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดสุรินทร์ และจังหวัดตาก จังหวัดละ 2 ราย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดราชบุรี จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดลำพูน จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยตาย 0.007 ส่วนใหญ่ มีสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สัปดาห์นี้ รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ดังรูปที่ 3)



รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 71,328 ราย อัตราป่วย 1,298.1 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (เขตหนองจอก และเขตสวนหลวง) เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางแค 2,794 ราย รองลงมา คือ เขตบางเขน 2,779 ราย, เขตสายไหม 2,712 ราย, เขตคลองสามวา 2,365 ราย และเขตบางกะปิ 2,353 ราย ตามลำดับ พบมากในกลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มวัยเรียน อายุ 0 - 9 ปี และ อายุ 10 - 19 ปี ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของโครงการ Flu- Bangkok ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 13 ธันวาคม 2566 มีตัวอย่างส่งตรวจ จำนวน 1,088 ตัวอย่าง พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำนวน 161 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 14.8 สายพันธุ์ที่พบมากที่สุด คือ Flu A-H3 จำนวน 94 ตัวอย่าง ร้อยละ 58.4 รองลงมา คือ Flu B จำนวน 40 ตัวอย่าง ร้อยละ 24.8, และ Flu A-H1 pdm09 จำนวน 27 ตัวอย่าง ร้อยละ 16.8 ตามลำดับ

## 2.4 สถานการณ์โรคมาลาเรีย

**ประเทศไทย** ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 15 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 16,173 ราย อัตราป่วย 24.5 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดตาก จำนวน 9,534 ราย จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 1,911 ราย และจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 1,503 ราย จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2565 อยู่ 1.7 เท่า เป็นคนไทย จำนวน 7,387 ราย (ร้อยละ 45.7) เป็นชาวต่างชาติ 8,786 ราย (ร้อยละ 54.3) สัดส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 2.2 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 25 - 44 ปี ร้อยละ 29.7 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ร้อยละ 27.8 กลุ่มอายุ 5 - 14 ปี ร้อยละ 20.0 มากกว่าหรือเท่ากับ 45 ปี ร้อยละ 17.6 และอายุน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 4.9 ตามลำดับ อาชีพส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเกษตรกร ร้อยละ 45.3 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31.1 เด็ก - นักเรียน ร้อยละ 21.1 ตามลำดับ ชนิดเชื้อที่พบมากที่สุด คือ เชื้อ P.Vivax จำนวน 15,187 ราย (ร้อยละ 93.9) เชื้อ P.falciparum จำนวน 565 ราย (ร้อยละ 3.5) เชื้ออื่นๆ จำนวน 421 ราย (ร้อยละ 2.6) พบผู้เสียชีวิตรวมทั้งสิ้น 6 ราย กลุ่มบ้านที่มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อในพื้นที่ปีปัจจุบัน (พื้นที่ A1) จำนวน 817 กลุ่มบ้าน เพิ่มขึ้นร้อยละ 21.4 เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2565 (673 กลุ่มบ้าน)

**กรุงเทพมหานคร** ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 15 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 46 ราย อัตราป่วย 0.85 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2565 จำนวน 26 ราย แต่เมื่อทำการสอบสวนไม่พบแหล่งแพร่เชื้อ เน้นมาตรการที่สำคัญในการป้องกันโรค ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการถูกยุงกัด โดยการสวมใส่เสื้อผ้ามิดชิด ทายาป้องกันยุง การนอนในมุ้ง ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

## 3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

**3.1 โรคฝีดาษวานร** พื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมาพบรายงานผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง แต่การแพร่กระจายของโรคเกิดในกลุ่มเฉพาะ ประชาชนหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับคนไม่รู้จัก ไม่สัมผัสแนบเนื้อกับผู้ที่มีผื่น, ตุ่ม หรือหนอง รวมทั้งควรล้างมือบ่อยๆ และไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น สำหรับสถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่างๆ กรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง หรือเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ โดยซักประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มเติม เช่น ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ประวัติสัมผัสผิวหนังโดยตรง กอด จูบ คลำ หรือ ใช้ของใช้ กินดื่มด้วยภาชนะหรืออุปกรณ์เดียวกัน กับผู้ป่วย หรือ ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ Mpox หรือมีตุ่มผื่นที่ชวนสงสัย และแนะนำให้แยกผู้ป่วย จนกว่าจะทราบผลตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้ ทั้งนี้โรคฝีดาษวานรเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพรบ.โรคติดต่อ การรายงานผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยต้องการปกปิด ให้ส่งรายงานเข้า R506 หรือ D506 ภายใน 1 สัปดาห์หลังพบผู้ป่วย

**3.2 โรคไข้เลือดออก** จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค และการประเมินความเสี่ยง แนวโน้มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร ยังมีแนวโน้มสูงในบางเขตพื้นที่ อีกทั้งยังพบผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตสะสมรวม 9 ราย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เร่งดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มข้น และประสานความร่วมมือกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต หากมีอาการสงสัยโรคไข้เลือดออกควรพบแพทย์ ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

**3.3 โรคไข้หวัดใหญ่** จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มากกว่าปี พ.ศ. 2565 ถึง 4 เท่า และพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่คนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น สถานศึกษา, สถานประกอบการหรือโรงงาน, ทิวทัศน์สถานหรือเรือนจำ, สถานดูแลผู้สูงอายุ ค่ายทหาร และแคมป์พักคนงาน ก่อสร้าง รวมทั้งในช่วงนี้มีฝนตกอากาศเปลี่ยนแปลง จึงควรแนะนำให้ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง กลุ่มเสี่ยง โรครุนแรง (608) ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และการเสียชีวิต กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ต้องป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดบ่อยๆ หยุดเรียน/ งาน เพื่อพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา 3-7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย เป็นต้น ควรรีบพบแพทย์โดยด่วน

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2566 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 11 ธันวาคม 2566] <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 11 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 11 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 11 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doi/pagecontent.php?page=607&dept=doi>

#### สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

|              |              |                                  |            |
|--------------|--------------|----------------------------------|------------|
| นางสาวสมรภัช | ศิริเชตรกรณ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | หัวหน้าทีม |
| นางชนิษฐา    | มันเมือง     | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ    | สมาชิกทีม  |
| นางสาวกมลชนก | กองห้าห้อง   | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ    | สมาชิกทีม  |