



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 50 (ระหว่างวันที่ 10 – 16 ธันวาคม 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุดพื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	14 เหตุการณ์	1. โชนกรุงเทพเหนือ 4 ราย 2. โชนกรุงเทพตะวันออก 3 ราย 3. โชนกรุงเทพกลาง 3 ราย 4. โชนกรุงเทพใต้ 2 ราย 5. โชนกรุงธนใต้ 2 ราย	- Positive 5 ราย (ทั้งหมดเป็น กทม.) - Negative 7 ราย - รอผล 2 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์
การระบาดของโรคหัดในศาสนสถาน	1 เหตุการณ์	โชนกรุงเทพกลาง : เขตพระนคร	4 ราย	ไม่มี	เข้าเกณฑ์ SAT SMEs
โรค COVID-19 เสียชีวิต	5 เหตุการณ์	● Died from COVID-19 = 2 ราย ● Died with COVID-19 = 3 ราย	-	5 ราย	ไม่เข้าเกณฑ์

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 10 – 16 ธันวาคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 14 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย อายุระหว่าง 25 – 45 ปี โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 15 พฤศจิกายน – 2 ธันวาคม 2566 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) และมีโรคประจำตัว คือ HIV กระจายไปทุกโชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โชนที่พบผู้ป่วยมากที่สุดในสัปดาห์นี้ คือ โชนกรุงเทพเหนือ รองลงมา คือ โชนกรุงเทพตะวันออก, โชนกรุงเทพกลาง, โชนกรุงเทพใต้ และโชนกรุงธนใต้ ตามลำดับ

1.2 การระบาดของโรคหัดในศาสนสถาน จำนวน 1 เหตุการณ์ พบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายโรคหัด ทั้งหมด 4 ราย เป็นพระภิกษุสงฆ์ จำนวน 3 ราย และเด็กวัด จำนวน 1 ราย อายุระหว่าง 28 -35 ปี ในศาสนสถานแห่งหนึ่งในพื้นที่เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 27 พฤศจิกายน – 12 ธันวาคม 2566 ด้วยอาการไข้ ไอ ตาแดง และมีผื่นขึ้นตามร่างกาย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมิติเวชชนาทาวน์ เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม 2566 แพทย์วินิจฉัย โรคหัด ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ลงดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค และติดตามผู้สัมผัส ในวันที่ 13 ธันวาคม 2566 ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox)

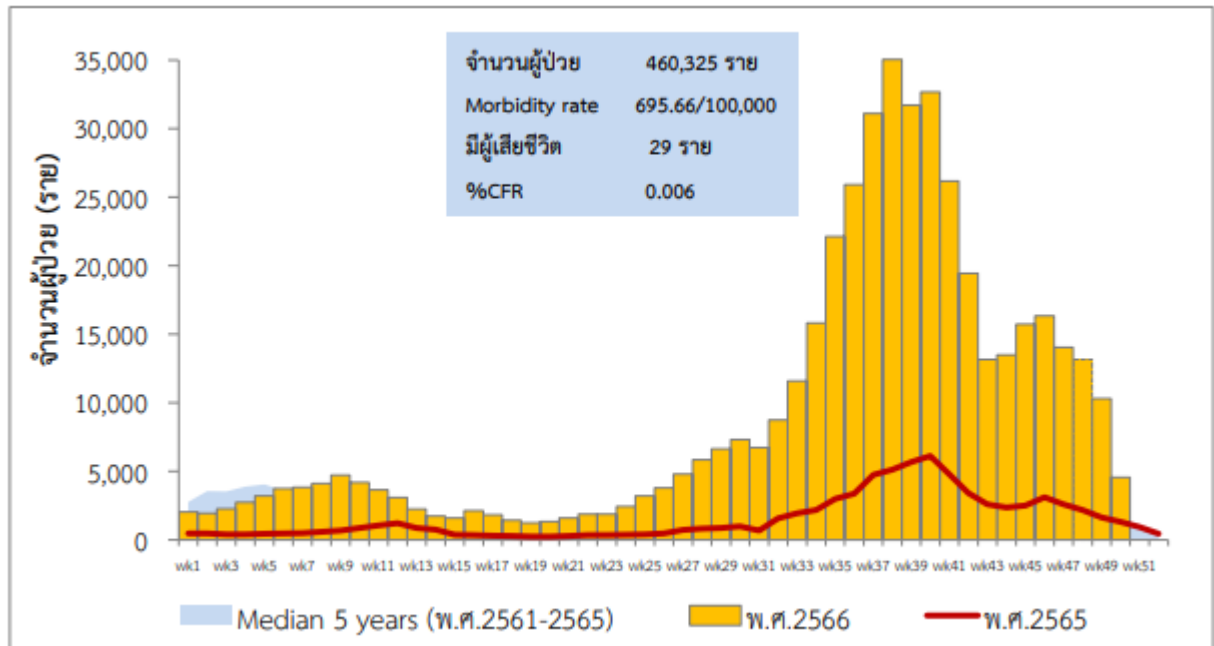
ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 674 ราย เป็นเพศชาย (ร้อยละ 98.7) เพศหญิง (ร้อยละ 2.3) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 34 ปี (น้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และมากที่สุด คือ 64 ปี) จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดนนทบุรี, จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดสมุทรปราการ ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 404 ราย สัญชาติไทย (ร้อยละ 90.1) พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (สัดส่วน 80 : 1) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 18 – 64 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 90.1 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนแปลกหน้า ร้อยละ 41.8 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนรู้จักหรือแฟน ร้อยละ 29.7 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 42.6 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตจตุจักร รองลงมา คือ เขตดินแดง, เขตบางกะปิ, เขตห้วยขวาง และเขตบางพลัด ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 50 (ระหว่างวันที่ 10 – 16 ธันวาคม 2566) พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 5 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย อายุระหว่าง 25 - 37 ปี มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ส่วนใหญ่เป็นการนัดพบกันตามออนเซน, ชานา และโรงแรม รวมทั้งมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์แบบชั่วคราวไม่ผูกมัด (One night stand) และไม่ได้มีการป้องกัน (Unsafe sex)

2.2 โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 460,325 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 695.66 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต จำนวน 29 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 8 ราย, จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 3 ราย, จังหวัดสงขลา จำนวน 2 ราย, กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ราย, จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 2 ราย, จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 2 ราย, จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 2 ราย, จังหวัดตาก จำนวน 2 ราย, จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 1 ราย, จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 1 ราย, จังหวัดราชบุรี จำนวน 1 ราย, จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 1 ราย, จังหวัดลำพูน จำนวน 1 ราย และจังหวัดปทุมธานี จำนวน 1 ราย อัตราป่วยตาย 0.006 (ดังรูปที่ 1) ส่วนใหญ่มีสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A และสัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลงแต่ยังสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ดังรูปที่ 1)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 72,808 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,325.0 ต่อแสนประชากร พบผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (เขตสวนหลวง จำนวน 1 ราย และเขตหนองจอก จำนวน 1 ราย) คิดเป็นอัตราตาย 0.03 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเด็กปฐมวัย, วัยเรียน และวัยรุ่น อายุระหว่าง 0 - 19 ปี ซึ่งในสัปดาห์ที่ 50 (ระหว่างวันที่ 10 – 16 ธันวาคม 2566) พื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางแค รองลงมา คือ เขตบางเขน, เขตสายไหม, เขตคลองสามวา และเขตบางกะปิ ตามลำดับ

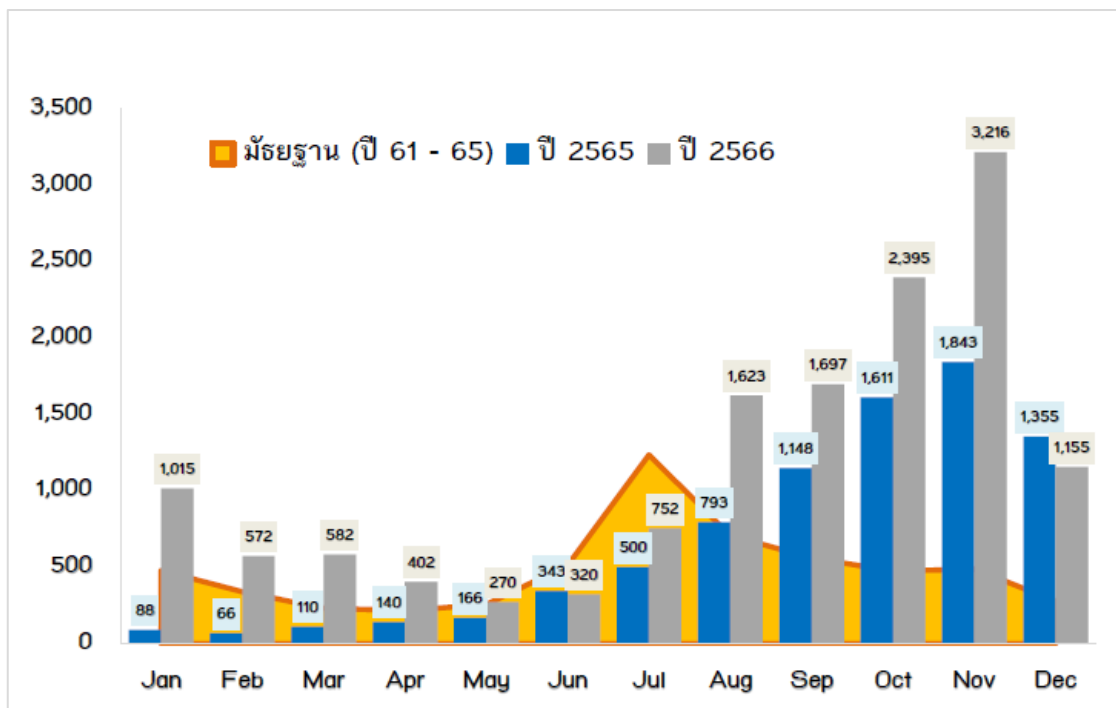


รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.3 โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)

ประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 147,412 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 222.9 ต่อแสนประชากร เสียชีวิตจำนวน 174 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 0.12 ต่อแสนประชากร โดยอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 25 - 34 ปี ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิต พบไวรัสเดงกีทั้ง 4 สายพันธุ์ โดยพบ DENV-2 มากที่สุด รองลงมา คือ DENV-1, DENV-3 และ DENV-4 ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 13,999 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 254.7 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 9 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.08 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในกลุ่มเด็กวัยเรียน (อัตราป่วย 534.5 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ กลุ่มวัยรุ่น (อัตราป่วย 484.8 ต่อแสนประชากร), กลุ่มปฐมวัย (อัตราป่วย 257.1 ต่อแสนประชากร) และกลุ่มวัยทำงาน (อัตราป่วย 237.2 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ เขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตสะพานสูง (อัตราป่วย 458.4 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ เขตบางกะปิ (อัตราป่วย 436.8 ต่อแสนประชากร), เขตจตุจักร (อัตราป่วย 425.5 ต่อแสนประชากร), เขตวังทองหลาง (อัตราป่วย 380.9 ต่อแสนประชากร) และเขตบึงกุ่ม (อัตราป่วย 367.9 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561 - 2565) พบว่า ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในช่วงเวลาเดียวกันมากกว่าปีที่ผ่านมา และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น บางพื้นที่พบการระบาดติดต่อกันเกิน 8 สัปดาห์ (ดังรูปที่ 2) ข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 9 ราย (เพศหญิง จำนวน 7 ราย, เพศชาย จำนวน 2 ราย) อายุระหว่าง 9 - 63 ปี คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08 และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบไวรัสเดงกี สายพันธุ์ DENV-3 (จำนวน 2 ราย) และ สายพันธุ์ DENV-4 (จำนวน 2 ราย)



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

2.4 โรคหัด (Measles)

ประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 – 16 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 117 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 7 ราย และพบผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา จำนวน 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.01 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบอัตราป่วยสูงสุด 4 อันดับ ได้แก่ กลุ่มอายุน้อยกว่า 1 ปี (อัตราป่วย 0.42 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 1-4 ปี (อัตราป่วย 0.13 ต่อแสนประชากร), กลุ่มอายุ 20-29 ปี (อัตราป่วย 0.01 ต่อแสนประชากร) และกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี (อัตราป่วย 0.01 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ อัตราส่วนผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิง คือ 2.5 : 1 ผู้ป่วยทั้งหมด สัญชาติไทย จังหวัดที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ จังหวัดยโสธร (อัตราป่วย 0.56 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ จังหวัดระยอง (อัตราป่วย 0.13 ต่อแสนประชากร), จังหวัดอุดรธานี (อัตราป่วย 0.13 ต่อแสนประชากร) และ จังหวัดสกลนคร (อัตราป่วย 0.09 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 96 ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1 : 1.1 ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 30-39 ปี (อัตราป่วย 0.65 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 20-29 ปี (อัตราป่วย 0.38 ต่อแสนประชากร) และ กลุ่มอายุ 0-9 ปี (อัตราป่วย 0.22 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางนา รองลงมา คือ เขตบางกะปิ, เขตบางเขน, เขตลาดพร้าว และเขตธนบุรี ตามลำดับ

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบรายงานผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการได้รับแจ้ง/ตรวจสอบข้อมูลตามแบบรายงาน (MPox1) และการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้าไปรับการรักษา พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ปฏิเสธการให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พกอาศัย ทำให้การติดตามผู้สัมผัส, คู่สัมผัส และการควบคุมโรค มีความล่าช้า ส่งผลให้การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีข้อเสนอดังนี้

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

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

สำหรับโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมกรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ถ้าเป็นสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ให้ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลการตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อไป

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

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

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 16 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
2. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 16 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 16 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>
4. ข้อมูลสถานการณ์โรคหัด [เข้าถึงวันที่ 16 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นายธนวันต์	กานภรณ์มย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวจันทร์เจรา	กิจโชคประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม
นางสาวยุวรัตน์	กongsingh	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม