



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 51 (ระหว่างวันที่ 17 – 23 ธันวาคม 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุดพื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	7 เหตุการณ์	1. โชนกรุงเทพใต้ 2 ราย 2. โชนกรุงธนใต้ 1 ราย	- Positive 2 ราย - Negative 5 ราย คีย์ EVB 3 ราย : เป็นผู้ป่วยจากสัปดาห์ที่ 50 จำนวน 1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์
โรคไขเลือดออกเสียชีวิต	1 เหตุการณ์	โชนกรุงธนใต้ : เขตบางขุนเทียน	3	1	ไม่เข้าเกณฑ์
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสียชีวิต	1 เหตุการณ์		-	1	ไม่เข้าเกณฑ์

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 17 - 23 ธันวาคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 3 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย 2 ราย ไม่ระบุ 1 ราย อายุ 23, 30 และ 38 ปี โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 2 – 16 ธันวาคม 2566 ผู้ป่วยมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กระจายไปทุกโซนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โชนที่พบผู้ป่วยมากที่สุดในสัปดาห์นี้ คือ โชนกรุงเทพใต้ รองลงมา คือ โชนกรุงธนใต้ ตามลำดับ

1.2 โรคไขเลือดออกเสียชีวิต จำนวน 1 ราย เพศชาย สัญชาติไทย อายุ 91 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2566 มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไชมัน และโลหิตจาง ต้องฉีดยากระตุ้นเม็ดเลือดทุกๆ 2 เดือน เสียชีวิตวันที่ 7 ธันวาคม 2566 แพทย์วินิจฉัยเสียชีวิตด้วยโรคไขเลือดออก และพบผู้ป่วยเพิ่มเติมในบ้านเดียวกันกับผู้เสียชีวิต 3 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยเป็นโรคไขเลือดออก type 4

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 674 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 655 ราย (ร้อยละ 97.2) เพศหญิง จำนวน 19 ราย (ร้อยละ 2.8) ผู้ป่วยส่วน

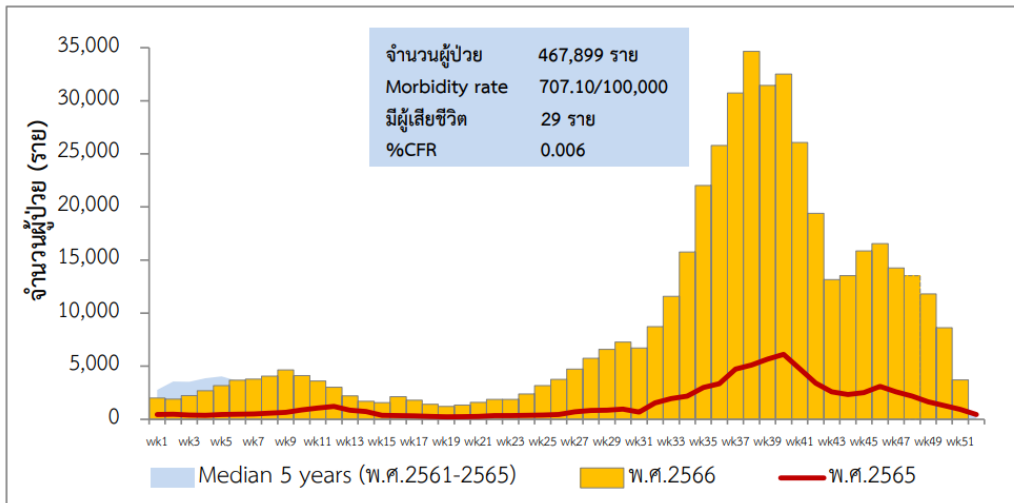
ใหญ่สัญชาติไทย จำนวน 609 ราย (ร้อยละ 90.36) ต่างชาติ จำนวน 61 ราย ไม่ระบุ 4 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีอายุเฉลี่ย 34 ปี (น้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และมากที่สุด คือ 64 ปี) จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดนนทบุรี, จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดสมุทรปราการ ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 407 ราย สัญชาติไทย (ร้อยละ 89.9) พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (สัดส่วน 80 : 1) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 – 49 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 92.1 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนแปลกหน้า ร้อยละ 41.5 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนรู้จักหรือแฟน ร้อยละ 29.7 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 50 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตจตุจักร รองลงมา คือ เขตดินแดง, เขตบางกะปิ, เขตห้วยขวาง และเขตบางพลัด ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 51 (ระหว่างวันที่ 17 - 23 ธันวาคม 2566) พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 3 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย 2 ราย ไม่ระบุสัญชาติ 1 ราย อายุระหว่าง 23 - 38 ปี มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ส่วนใหญ่เป็นการนัดพบกันตามออนเซน, ชานา และโรงแรม รวมทั้งมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์แบบชั่วคราวไม่ผูกมัด (One night stand) และไม่ได้มีการป้องกัน (Unsafe sex)

2.2 โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 467,899 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 707.10 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต จำนวน 29 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 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 0.006 ส่วนใหญ่มีสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (ดังรูปที่ 1)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 74,522 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,356.20 ต่อแสนประชากร พบผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (เขตสวนหลวง จำนวน 1 ราย และเขตหนองจอก จำนวน 1 ราย) คิดเป็นอัตราตาย 0.04 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเด็กปฐมวัย, วัยเรียน และวัยรุ่น อายุระหว่าง 0 - 19 ปี ซึ่งในสัปดาห์ที่ 51 (ระหว่างวันที่ 17 - 23 ธันวาคม 2566) พื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางเขน รองลงมา คือ เขตบางแค, เขตสายไหม, เขตคลองสามวา และเขตบางกะปิ ตามลำดับ

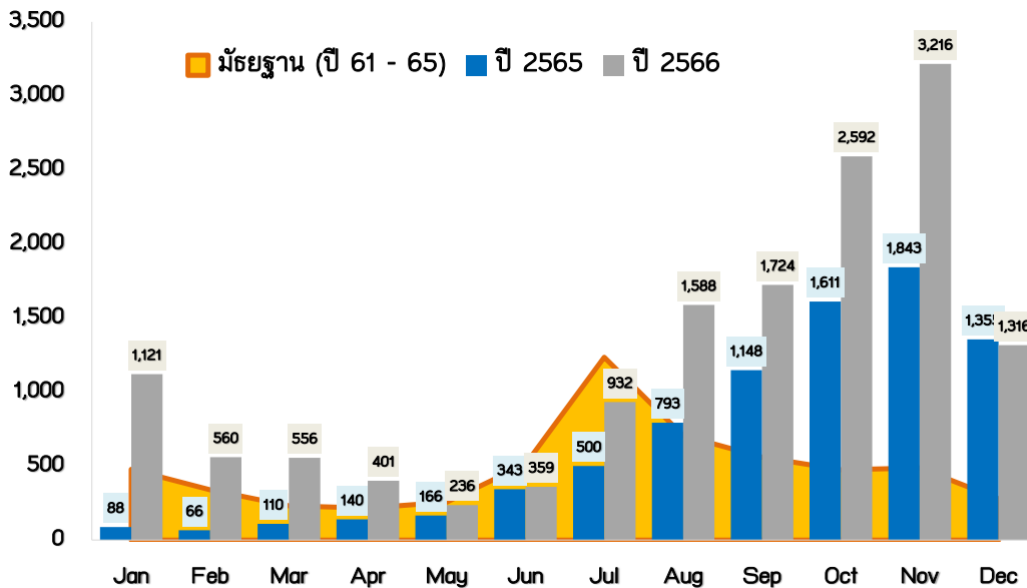


รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.3 โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)

ประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 27 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 153,734 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 232.47 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต จำนวน 168 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 0.11 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 – 23 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 14,601 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 265.72 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 8 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.08 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในกลุ่มเด็กวัยเรียน (อัตราป่วย 518.9 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ กลุ่มวัยรุ่น (อัตราป่วย 488.5 ต่อแสนประชากร) และกลุ่มวัยทำงาน (อัตราป่วย 273.1 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ เขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตสะพานสูง (อัตราป่วย 473.96 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ เขตบางกะปิ (อัตราป่วย 450.92 ต่อแสนประชากร), เขตจตุจักร (อัตราป่วย 441.51 ต่อแสนประชากร), เขตวังทองหลาง (อัตราป่วย 395.30 ต่อแสนประชากร) และเขตบึงกุ่ม (อัตราป่วย 381.75 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561 – 2565) พบว่า ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในช่วงเวลาเดียวกันมากกว่าปีที่ผ่านมา และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในช่วงนี้ (ดังรูปที่ 2) เพราะสัปดาห์ที่ผ่านมาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ยังมีฝนตกประปราย ข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม จำนวน 6 ราย (เพศหญิง จำนวน 4 ราย, เพศชาย จำนวน 2 ราย) อายุระหว่าง 27 – 45 ปี คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08 และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบไวรัสเดงกี สายพันธุ์ DENV-3 (จำนวน 2 ราย)



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

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 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 หลังจากมีอาการใช้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สามารถเข้ารับการตรวจได้ที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษา เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษา ที่ถูกต้อง และป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมกรณีพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ถ้าเป็นสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ให้ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลการตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อไป

3.2 โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ มากกว่าปี 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 แนวโน้มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในกรุงเทพมหานครเริ่มลดลง แต่ยังมีแนวโน้มสูงในบางพื้นที่ จึงยังต้องดำเนินการต่าง ๆ อย่างเข้มงวด ได้แก่ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การสื่อสารความเสี่ยง และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรง ของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 23 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
2. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 23 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 23 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_flu_51.2566.pdf

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางมนัญญา	ประเสริฐสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวอัจฉริยากร	กัลยาศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวจันทนิภา	บุขุนทด	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม