



# 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 52 (ระหว่างวันที่ 24 – 30 ธันวาคม 2566)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร	4 ราย	1. โชนกรุงเทพเหนือ 0 ราย 2. โชนกรุงเทพกลาง 0 ราย 3. โชนกรุงเทพเหนือ 0 ราย 4. โชนกรุงเทพใต้ 1 ราย 5. โชนกรุงเทพใต้ 0 ราย 6. โชนกรุงเทพตะวันออก 1 ราย	Positive 2 ราย Negative 2 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์
ไข้ซิกา	1 ราย	โชนกรุงเทพเหนือ	-		ไม่เข้าเกณฑ์
โรคติดเชื้อ Streptococcus Suis	1 ราย	โชนกรุงเทพเหนือ			ไม่เข้าเกณฑ์
Legionnaires disease	1 ราย	โชนกรุงเทพใต้			ไม่เข้าเกณฑ์
COVID-19	1 ราย	โชนกรุงเทพใต้		1	ไม่เข้าเกณฑ์

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 24 – 30 ธันวาคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ เฉพาะผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 2 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย ร้อยละ 100 ต่างชาติ อายุระหว่าง 23 - 42 ปี โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 23 ธันวาคม – 28 ธันวาคม 2566 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 100.0 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 50 กระจายไปทุกโชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่พบอาศัยอยู่โชนกรุงเทพตะวันออก และโชนกรุงเทพใต้ ตามลำดับ

### 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

#### 2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

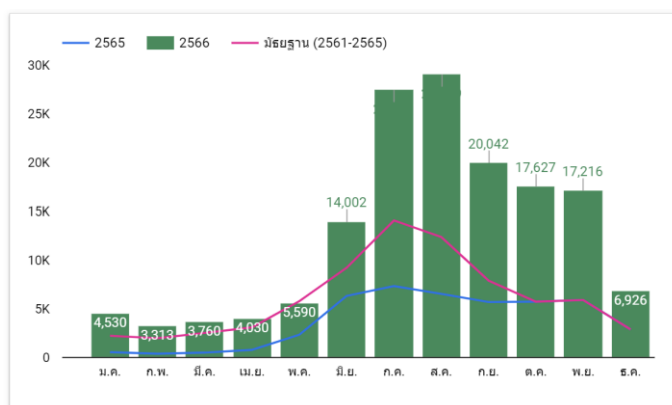
ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 660 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.1 เพศหญิง ร้อยละ 2.9 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 34 ปีอายุน้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน

และอายุมากที่สุด คือ 64 ปี จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดนนทบุรี, จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดสมุทรปราการ ตามลำดับ

**กรุงเทพมหานคร** ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 409 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 89.9 พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (สัดส่วน 81 : 1) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 – 49 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 91.9 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนแปลกหน้า ร้อยละ 41.6 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนรู้จักหรือแฟน ร้อยละ 29.6 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 42.0 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตจตุจักร รองลงมา คือ เขตดินแดง, เขตบางกะปิ, เขตห้วยขวาง และเขตบางพลัด ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 52 (ระหว่างวันที่ 24 – 30 ธันวาคม 2566) พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 2 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย ร้อยละ 100 อายุระหว่าง 23 - 42 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 100.0 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร่วมด้วย

## 2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

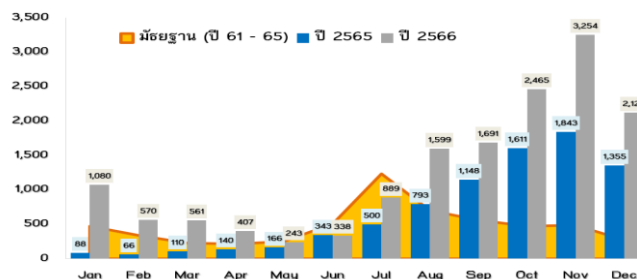
**ประเทศไทย** ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 153,734 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น 2,926 ราย) อัตราป่วย 232.47 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมา 3.4 เท่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5 อันดับแรก คือ จังหวัดตราด, จังหวัดระยอง, จังหวัดน่าน, จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดเชียงราย ตามลำดับ ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยัน 168 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.11 โดยอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 25 - 34 ปี ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่ ไปรักษาซ้ำ มีโรคประจำตัว และติดสุรา ตามลำดับ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิตพบไวรัสเดงกีทั้ง 4 สายพันธุ์ โดยพบ DENV-2 มากที่สุด รองลงมา คือ DENV-1 DENV-3 และ DENV-4 ตามลำดับ (ดังรูปที่ 1)



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

**กรุงเทพมหานคร** ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 ธันวาคม 2566 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 15,220 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 276.98 ต่อประชากรแสนคน ในช่วงที่พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือ เดือนพฤศจิกายน (3,254 ราย) รองลงมา คือ เดือนตุลาคม (2,465 ราย) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในช่วงเวลาเดียวกันกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561–2565) พบว่า ปี 2566 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา 3 เท่า และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ดังรูปที่ 2)

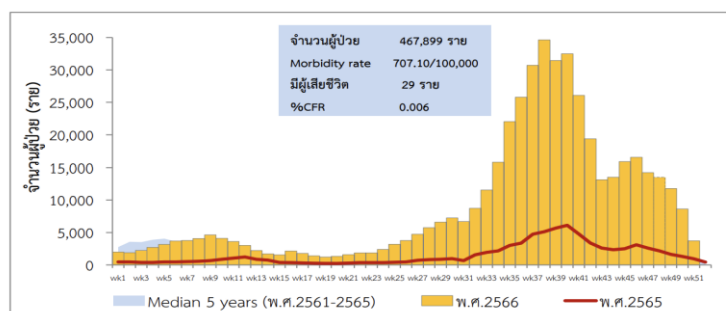
สถานการณ์ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตสะพานสูง อัตราป่วย 487.47 ต่อแสนประชากร เขตบางกะปิ อัตราป่วย 462.23 ต่อแสนประชากร เขตจตุจักร อัตราป่วย 452.56 ต่อแสนประชากร เขตวังทองหลาง อัตราป่วย 409.66 ต่อแสนประชากร และเขตบึงกุ่ม อัตราป่วย 395.51 ต่อแสนประชากร



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

### 2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 467,899 ราย อัตราป่วย 707.10 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 0.006 ส่วนใหญ่ มีสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สัปดาห์นี้ รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ดังรูปที่ 3)



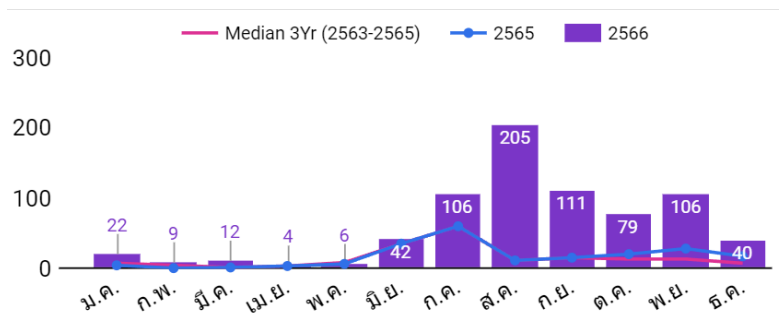
รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 75,667 ราย อัตราป่วย 1,377.0 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (เขตหนองจอก และเขตสวนหลวง) เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางแค 2,894 ราย รองลงมา คือ เขตบางเขน 2,881 ราย, เขตสายไหม 2,790 ราย, เขตคลองสามวา 2,464 ราย และเขตบางกะปิ 2,427 ราย ตามลำดับ พบมากในกลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มวัยเรียน อายุ 0 - 9 ปี และ อายุ 10 - 19 ปี ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของโครงการ Flu- Bangkok ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2566 มีตัวอย่างส่งตรวจ จำนวน 1,265 ตัวอย่าง พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำนวน 169 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 13.4 สายพันธุ์ที่พบมากที่สุด คือ Flu A-H3 จำนวน 98 ตัวอย่าง

ร้อยละ 58.0 รองลงมา คือ Flu B จำนวน 42 ตัวอย่าง ร้อยละ 24.9, และ Flu A-H1 pdm09 จำนวน 29 ตัวอย่าง ร้อยละ 17.2 ตามลำดับ

## 2.4 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 742 ราย อัตราป่วย 1.12 ต่อประชากรแสนคน สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เป็น 1: 1.14 อายุเฉลี่ย 35 ปี โดยในจำนวนนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสซิกาสะสม 41 ราย จังหวัดพบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสซิกามากที่สุด ได้แก่จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 21 ราย จังหวัดจันทบุรี จำนวน 19 ราย และจังหวัดลำปาง จำนวน 14 ราย การเฝ้าระวังทารกแรกเกิด (Microcephaly) พบทารกแรกเกิดศีรษะเล็ก จำนวน 154 ราย Congenital Zika Syndrome จำนวน 13 ราย



รูปที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาจำแนกรายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 - 2566 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 160 ราย อัตราป่วย 2.88 ต่อประชากรแสนคน แนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมาตั้งแต่ช่วงฤดูฝนสำหรับประเทศไทย ตั้งอยู่ในเขตร้อนชื้นมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพาะพันธุ์ยุงลาย และปัจจุบันยังไม่มียารักษาหรือวัคซีนที่จำเพาะ ทำให้ยังคงพบผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการเฝ้าระวังพบว่ามีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงฤดูฝน และยังคงพบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ทำให้เกิดภาวะศีรษะเล็กและพัฒนาการล่าช้าได้ จึงควรดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรค และเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์อย่างเข้มข้น

## 3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

### 3.1 โรคฝีดาษวานร

พื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมาพบรายงานผู้ป่วยรายใหม่ลดลง ถึงแม้จะพบในกลุ่มรักร่วมเพศจำนวนเพิ่มขึ้น แต่การแพร่กระจายของโรคไม่ใช่เกิดเฉพาะในกลุ่มรักร่วมเพศเท่านั้น อาจเกิดจากการสัมผัสใกล้ชิดกัน ประชาชนหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับคนไม่รู้จัก ไม่สัมผัสแนบเนื้อกับผู้ที่ มีผื่น, ตุ่มหรือหนอง รวมทั้งควรล้างมือบ่อยๆ และไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น สำหรับสถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่างๆ กรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง หรือเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ โดยซักประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มเติม เช่น ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ประวัติสัมผัสผิวหนังโดยตรง กอด จูบ คลำ หรือ ใช้ของใช้ กินดื่มด้วยภาชนะหรืออุปกรณ์เดียวกัน กับผู้ป่วย หรือ ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ Mpox หรือมีตุ่มผื่นที่ชวนสงสัย และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้ ทั้งนี้โรคฝีดาษวานรเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพรบ.โรคติดต่อ การรายงานผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยต้องการปกปิด ให้ส่งรายงานเข้า R506 หรือ D506 ภายใน 1 สัปดาห์หลังพบผู้ป่วย

**3.2 โรคไข้เลือดออก** จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค และการประเมินความเสี่ยง แนวโน้มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร ยังมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เดือนสิงหาคม - ธันวาคม 2566 ในบางเขตพื้นที่ อีกทั้งยังพบผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตสะสมรวม 9 ราย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เร่งดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มข้น นอกจากนี้เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ออกผื่น โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย โดยประสานความร่วมมือกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก สื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบในการป้องกันควบคุมโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และควบคุมโรคตามมาตรการ 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, ทิวทัศน์หรือเรือจำ, สถานดูแลผู้สูงอายุ ค่ายทหาร และแคมป์พักคนงาน ก่อสร้าง โดยประสานให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลปีใหม่ ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคติดเชื้อ COVID-19 รวมทั้งโรคติดเชื้อไวรัส RSV และเน้นการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง กลุ่มเสี่ยงโรครุนแรง (608) ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และการเสียชีวิต กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ต้องป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดบ่อยๆ หยุดเรียน/ งาน เพื่อพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา 3-7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานได้น้อย เป็นต้น ควรรีบพบแพทย์โดยด่วน

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก-โรคติดเชื้อไวรัสซิกา พ.ศ. 2566 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2566] <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>

#### สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางสาวสมรภัช	ศิริเชตรกรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางชนิษฐา	มันเมือง	นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวกมลชนก	กองห้าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม