



# 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 1 (ระหว่างวันที่ 7 - 13 มกราคม 2567)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	7 เหตุการณ์	1. โซนกรุงเทพกลาง 1 ราย 2. โซนกรุงเทพใต้ 1 ราย	- Positive จำนวน 3 ราย - Negative จำนวน 1 ราย - รอผล จำนวน 4 ราย คีย์ EVB 2 ราย ส่งต่อ สคร.9 จำนวน 1 ราย : เป็นผู้ป่วยจากสัปดาห์ที่ 53 จำนวน 1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์
โรคอาหารเป็นพิษ ในสถานศึกษา	1 เหตุการณ์	โซนกรุงธนใต้ : เขตบางขุนเทียน	จำนวน 23 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 7 - 13 มกราคม 2567 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 2 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย 1 ราย อายุ 42 ปี และต่างชาติ (ไม่ระบุสัญชาติ ไม่ระบุอายุ) 1 ราย โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 1 - 2 มกราคม 2567 ผู้ป่วยมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กระจายไปทุกโซนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โซนที่พบผู้ป่วยมากที่สุดในสัปดาห์นี้ คือ โซนกรุงเทพกลาง และโซนกรุงเทพใต้

1.2 โรคอาหารเป็นพิษ จำนวน 23 ราย ได้รับแจ้งจากสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ 23 ราย โรงเรียนรุ่งอรุณ แขวงท่าข้าม เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร วันที่ 10 ม.ค.67 นำส่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ (น้ำดื่มและอาหาร) วันที่ 16 ม.ค.67 ผลทางห้องปฏิบัติการ พบว่าขนมไข่ ตรวจพบ Bacillus cereus group และอาหารและน้ำดื่มอื่นๆ ตรวจไม่พบเชื้อก่อโรค

## 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

### 2.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 5 มกราคม 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 688 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.24 เพศหญิง ร้อยละ 2.76 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30 – 39 ปีอายุน้อยที่สุดคือ

1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุดคือ 64 ปี พบผู้ป่วยมากที่สุดในช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2566 จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกคือ กรุงเทพมหานคร รองลงมาคือ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดนนทบุรี, จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดสมุทรปราการ ตามลำดับ

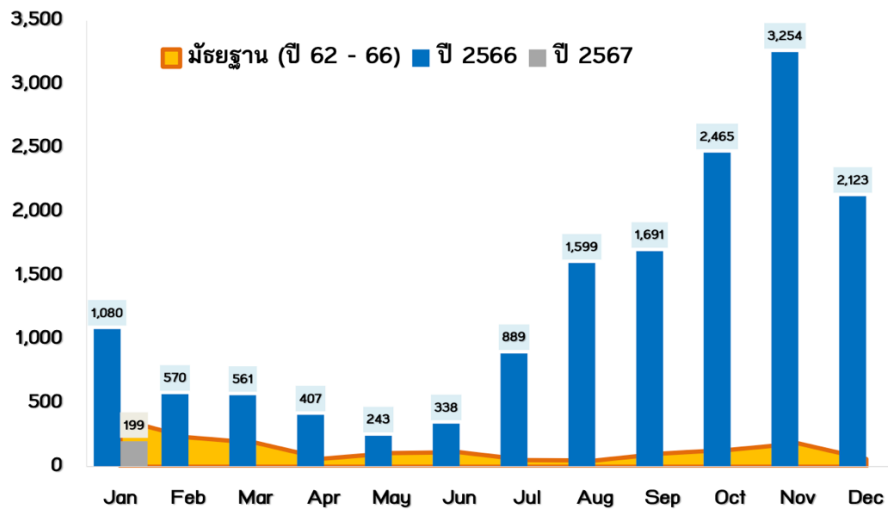
กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 13 มกราคม 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 410 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 90 ต่างชาติ ร้อยละ 10 ส่วนใหญ่พบในเพศชาย และเป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน พบมากที่สุดช่วงอายุระหว่าง 30 – 39 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 84.3 ปัจจัยเสี่ยงคือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนแปลกหน้า ร้อยละ 41.8 รองลงมาคือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนรู้จักหรือแฟน ร้อยละ 29.7 และมีโรคประจำตัวคือ HIV ร้อยละ 41.9 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกคือ เขตจตุจักร รองลงมาคือ เขตดินแดง, เขตบางกะปิ, เขตห้วยขวาง และเขตบางพลัด ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 1 (ระหว่างวันที่ 7 – 13 มกราคม 2567) พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 2 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย ร้อยละ 50 ต่างชาติ ร้อยละ 50 อายุระหว่าง 35 - 42 ปี โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 1 – 2 มกราคม 2567 ผู้ป่วยมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย MSM ร้อยละ 100 ไม่ระบุปัจจัยเสี่ยง

### 2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566-11 มกราคม 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 158,705 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น 2,608 ราย) อัตราป่วย 239.86 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมา 3.5 เท่า 5 จังหวัดแรกที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี (ศรีราชา บางละมุง เมือง) จังหวัดระยอง (เมือง บ้านฉาง) จังหวัดเพชรบุรี (เมือง ท่าช้าง บ้านแหลม) จังหวัดสงขลา (หาดใหญ่ เมือง) และจังหวัดสมุทรสาคร (เมือง) ตามลำดับ และมีอำเภอที่ระบาด 623 อำเภอ ใน 76 จังหวัด ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยัน 190 ราย (รายงานเข้าระบบ 506 แล้ว 181 ราย) จาก 58 จังหวัด อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.12 โดยอัตราป่วยตายสูงสุดในกลุ่มอายุ 55 - 64 ปี ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิตพบไวรัสเดงกี ทั้ง 4 สายพันธุ์ โดยพบ DENV-2 มากที่สุด รองลงมาคือ DENV-1 DENV-3 และ DENV-4 ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 – 13 มกราคม 2567 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 199 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 3.62 ต่อประชากรแสนคน ในช่วงที่พบจำนวนผู้ป่วยมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปลายปี 2566 ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน (จำนวน 3,254 ราย) รองลงมาคือ เดือนตุลาคม (2,465 ราย) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในเวลาเดียวกันกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562-2566) พบว่า เดือนมกราคม ปี 2567 จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงจำเป็นต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง (ดังรูปที่ 1) สถานการณ์ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกคือ เขตบางแค อัตราป่วย 8.84 ต่อแสนประชากร เขตดุสิต อัตราป่วย 7.63 ต่อแสนประชากร เขตราชเทวี

อัตราป่วย 7.54 ต่อแสนประชากร เขตปทุมวันอัตราป่วย 7.35 ต่อแสนประชากร และเขตบางกะปิ อัตราป่วย 7.07 ต่อแสนประชากร



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2566 - 2567 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

### 3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

**3.1 โรคฝีดาษวานร** พื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมาพบรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น การแพร่กระจายของโรคไม่ชัดเจนเฉพาะในกลุ่มรักร่วมเพศเท่านั้น อาจเกิดจากการสัมผัสใกล้ชิดกัน ประชาชนหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับคนไม่รู้จัก ไม่สัมผัสแนบเนื้อกับผู้มีผื่น, ตุ่มหรือหนอง รวมทั้งควรล้างมือบ่อยๆ และไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น สำหรับสถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่างๆ กรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง หรือเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ โดยซักประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มเติม เช่น ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ประวัติสัมผัสผิวหนังโดยตรง กอดจูบ คลำ หรือ ใช้ของใช้ กินดื่มด้วยภาชนะหรืออุปกรณ์เดียวกัน กับผู้ป่วย หรือ ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ Mpox หรือมีตุ่มผื่นที่ชวนสงสัย และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้ ทั้งนี้โรคฝีดาษวานรเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพรบ.โรคติดต่อ การรายงานผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยต้องการปกปิด ให้ส่งรายงานเข้า R506 หรือ DSS ภายใน 1 สัปดาห์หลังพบผู้ป่วย

**3.2 โรคไข้เลือดออก** แนวโน้มผู้ป่วยไข้เลือดออก ทั้งประเทศเริ่มลดลง แต่ยังพบผู้ป่วยสูงในบางพื้นที่ทางภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคใต้ และมีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตต่อเนื่องทุกสัปดาห์ และจากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค และการประเมินความเสี่ยง แนวโน้มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในกรุงเทพมหานคร ยังมีแนวโน้มสูงมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เดือนสิงหาคม - ธันวาคม 2566 และในช่วงเดือนมกราคม 2567 สถานการณ์จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกลดลง แต่ยังคงดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มข้น นอกจากนี้ยังเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ออกผื่น โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุ้งลาย โดยประสานความร่วมมือกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก สื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบในการป้องกันควบคุมโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุ้งลาย และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความ

รุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต หากมีอาการสงสัยโรคไข้เลือดออก ควรพบแพทย์ ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 13 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
2. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2567 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 21 มกราคม 2567] <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 13 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>

#### สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

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