



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 45 (ระหว่างวันที่ 10 - 16 พฤศจิกายน 2567)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและ ภัยสุขภาพ	จำนวน เหตุการณ์ ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วย รวม	จำนวน เสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร	2 ราย	-	Positive 0 ราย Negative 2 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรค Zika	1 ราย	-	Positive 0 ราย Negative 1 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไอกรน	3 ราย	โซนกรุงเทพตะวันออก 2 ราย	Positive 2 ราย Negative 1 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไข้หวัดใหญ่	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง 14 ราย	Positive 14 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรค MERS	1 ราย	-	Positive 0 ราย Negative 1 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไข้กาฬหลังแอ่น	1 ราย	-	Positive 1 ราย	1 ราย	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคอุจจาระร่วง	16 ราย	โซนกรุงเทพใต้ 16 ราย	Positive 16 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 10 -16 พฤศจิกายน 2567 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจดังนี้ พบผู้ป่วย สงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 2 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ พบผู้ป่วยสงสัยโรค Zika จำนวน 1 ราย ผลตรวจ PCR IgG และ IgM : not detected, รับแจ้งจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยยืนยัน โรคไอกรน จำนวน 2 ราย ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันโรคไอกรน จำนวน 1 ราย ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อ, รับแจ้ง จากแพทย์ระบาดวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าหน่วยฝึกทหารใหม่ พบผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A จำนวน 14 ราย ได้ดำเนินการสอบสวนโรคและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุม โรคไข้หวัดใหญ่แล้ว พบผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่นเสียชีวิต จำนวน 1 ราย สอบสวนโรคและตรวจ ทางห้องปฏิบัติการผู้สัมผัสใกล้ชิด จำนวน 6 ราย ไม่พบเชื้อ, ได้รับแจ้งจากพยาบาลโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน พบผู้ป่วยสงสัยโรค MERS เพศหญิง อายุ 47 ปี มีอาการปวดศีรษะ เจ็บคอ ประวัติสัมผัสสูดสู รหาณาจักรซาอุดีอาระเบียในช่วง 14 วัน ที่ผ่านมา ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลไม่พบเชื้อ และได้รับแจ้ง จากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบนักเรียนโรงเรียนอนุบาลนานาชาติ เขตพระโขนง จำนวน 16 ราย มีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว เข้ารักษาแพทย์วินิจฉัยพบเชื้อโนโรไวรัส นอกจากนี้ได้รับการประสานจากพื้นที่

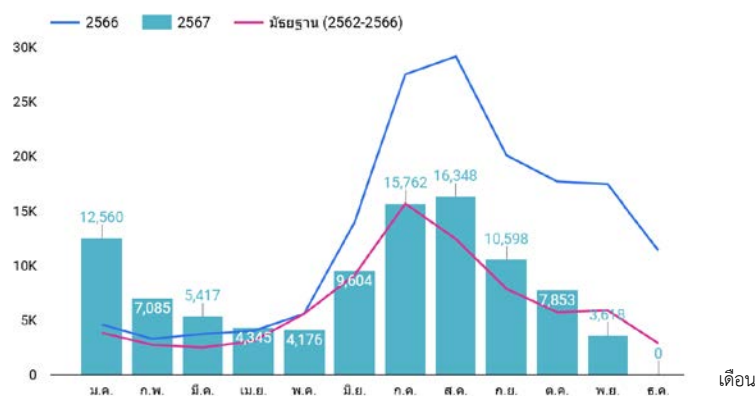
และมีโรคประจำตัว คือ โรค HIV ร้อยละ 52.38 พื้นที่พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรมาก อยู่บริเวณพื้นที่โซนกรุงเทพมหานครกลางที่มีแหล่งท่องเที่ยวและมีชาวต่างชาติพักอาศัย

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 พฤศจิกายน 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 97,366 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น 1,622 ราย) อัตราป่วย 146.99 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2567 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี พ.ศ. 2566 จำนวน 2.2 เท่า และมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) 1.6 เท่า (ดังรูปที่ 2)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสม 5 อันดับแรก คือ จังหวัดภูเก็ต, จังหวัดเชียงราย, จังหวัดแม่ฮ่องสอน, จังหวัดลำพูน และจังหวัดน่าน ตามลำดับ อัตราป่วยสูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 5 - 14 ปี อายุ 15 - 24 ปี และอายุ 0 - 4 ปี ตามลำดับ ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยัน จำนวน 81 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในกลุ่มผู้สูงอายุ ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ เข้ารับการรักษาล่าช้า มีภาวะอ้วน มีโรคประจำตัว และมีประวัติได้รับยา NSIAD ตามลำดับ

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ราย)



รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2567 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2566 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา Digital 506 ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2567 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 5,634 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 103.20 ต่อประชากรแสนคน พบว่าปี พ.ศ. 2567 จำนวนผู้ป่วยเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2567 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี พ.ศ. 2566 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ยังคงต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากในช่วงเดือนนี้มีฝนตกประปรายในบางวัน อีกทั้งมีน้ำท่วมขังบางแห่ง แนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกอาจจะสูงเพิ่มขึ้นได้ (ดังรูปที่ 3)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบเขตที่อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เขตราชเทวี อัตราป่วย 1,042.63 ต่อแสนประชากร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย อัตราป่วย 520.28 ต่อแสนประชากร เขตบางนา อัตราป่วย 309.98 ต่อแสนประชากร เขตพญาไท อัตราป่วย 303.50 ต่อแสนประชากร และเขตสวนหลวง

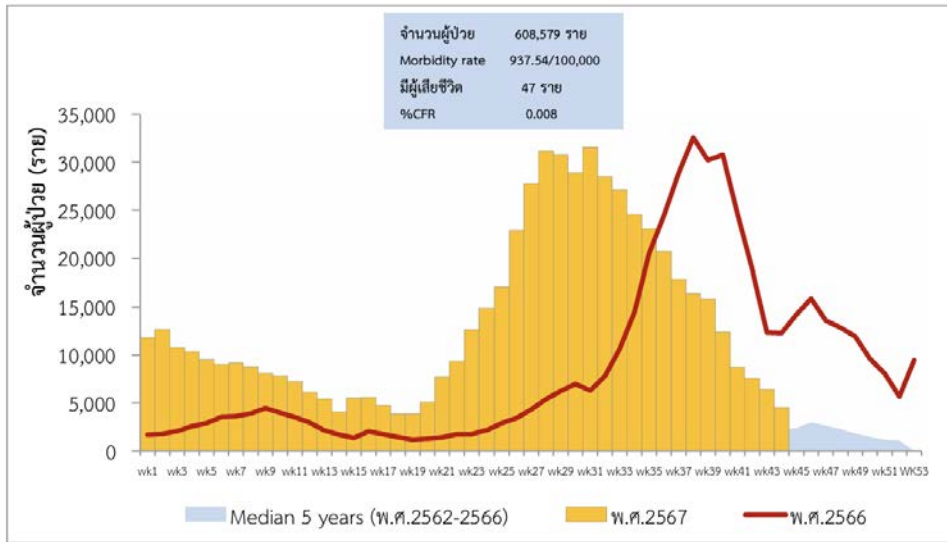
อัตราป่วย 264.14 ต่อแสนประชากร พื้นที่ที่มีการระบาดโรคไข้เลือดออกในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แก่ เขตคันนายาว เขตลาดกระบัง เขตดินแดง และเขตทวีวัฒนา ตามลำดับ



รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2567 จากฐานข้อมูล DDS App สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 9 พฤศจิกายน 2567 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 608,579 ราย อัตราป่วย 937.54 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 47 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา 14 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี 8 ราย กรุงเทพมหานคร 5 ราย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 3 ราย จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดชัยนาท และจังหวัดปทุมธานี จังหวัดละ 2 ราย จังหวัดสุโขทัย จังหวัดภูเก็ต จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดพังงา จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดลำปาง จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยตาย 0.008 ต่อประชากรแสนคน โดยมีสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A (42 ราย) ชนิด B (2 ราย) และไม่ระบุสายพันธุ์ (3 ราย) โดยสถานการณ์ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562-2566) (ดังรูปที่ 4)



รูปที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้วัดใหญ่จำแนกรายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 - 2567
 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา Digital 506 ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2567 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 91,027 ราย อัตราป่วย 1,667.31 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 5 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.092 เขตที่พบผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตราชเทวี อัตราป่วย 10,457.31 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ เขตบางรัก อัตราป่วย 9,708.12 ต่อแสนประชากร เขตพญาไท อัตราป่วย 7,898.77 ต่อแสนประชากร เขตบางนา อัตราป่วย 7,625.32 ต่อแสนประชากร และเขตวัฒนา อัตราป่วย 6,604.92 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ พบมากในกลุ่มเด็กเล็ก กลุ่มวัยเรียน และกลุ่มวัยทำงาน

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบรายงานผู้ป่วยรายสัปดาห์ เมื่อพิจารณาตามวันเริ่มป่วย มีแนวโน้มลดลง โดยพบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ยังต้องติดตามสถานการณ์ จากต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง คัดกรองผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ในแถบแอฟริกากลาง และแอฟริกาตะวันออก รวมทั้งสื่อสารข้อมูลให้แก่สถานพยาบาลให้คอยสังเกต ตรวจจับผู้ป่วยมีตุ่มผื่นอาการคล้ายโรคฝีดาษวานร ชักประวัติกรณีพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือมีอาการ พิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ โดยชักประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มเติม ดังนั้น ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังและรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อฝีดาษวานรได้ ทั้งช่องทาง DDS และช่องทาง Event – สสาวbase surveillance การรายงานผ่าน EBS มีความจำเป็นโดยเฉพาะกรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนหรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ผู้ป่วยสงสัยและยืนยันติดเชื้อ Mpox

3.2 โรคไข้วัดออก จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค ผู้ป่วยโรคไข้วัดออกมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเมื่อเทียบกับข้อมูลผู้ป่วยปี พ.ศ. 2566 ในช่วงเวลาเดียวกัน และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) อย่างไรก็ตามสถานการณ์สาธารณสุขจำเป็นต้องเฝ้าระวังโรคไข้วัดออก รวมทั้งผู้ป่วยที่มีอาการไข้วัดออกผื่น โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้วัดออกอยู่คง ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบในการป้องกันควบคุมโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต หากมีอาการสงสัยโรคไข้วัดออกควรพบแพทย์ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

3.3 โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน, ทัศนสถาน, ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ, ค่ายทหาร เป็นต้น สถานการณ์ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน ทั้งนี้ควรเฝ้าระวังโรคติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคติดเชื้อไวรัส RSV สถานบริการสาธารณสุขจึงควรเน้นย้ำให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล การปฏิบัติตัวให้ถูกสุขอนามัย รักษาความอบอุ่นร่างกาย และการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปีละ 1 ครั้ง กรณีที่มีการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงไปในที่มีการรวมกลุ่มอย่างหนาแน่นจำนวนมาก สวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

3.4 โรคไทริน จากสถานการณ์การระบาดของโรคไทริน ในโรงเรียน เขตปทุมวัน พื้นที่กรุงเทพมหานคร มีแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไทรินในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สื่อสารให้กับโรงเรียน และสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนทุกวัน หากพบมีนักเรียนป่วย อาการสงสัยโรคไทริน ได้แก่ ไอจาม ไข้สูง 38.5 องศาเซลเซียส เป็นชุด มีอาการหายใจเข้าลึกๆ มีเสียงเป็นเสียงวี๊ด สลับกันไปกับการไอ มีอาการอาเจียน หลังการไอ และมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยโรคไทริน ขอให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ นักเรียนและเจ้าหน้าที่มีอาการป่วยต้องหยุดเรียนและแยกกักเป็นเวลา 5 วัน พิจารณาให้นักเรียนในห้องเรียนที่มีผู้ป่วยยืนยันโรคไทรินงดทำกิจกรรมร่วมกับนักเรียนห้องอื่น และงดทำกิจกรรมภายนอกโรงเรียน เช่น การเรียนพิเศษในที่ที่เว้นระยะห่างไม่ได้ การแข่งขันกีฬา การเรียนหลักสูตรการฝึกวิชาชีพด้านของนักศึกษาวิชาทหาร (รต.) เป็นต้น เป็นเวลาอย่างน้อย 5 - 7 วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้าย เน้นย้ำการทำความสะอาดห้องเรียน ผีเสื้อสัมผัสร่วม โดยช่วงที่มีการระบาดให้เพิ่มความถี่และขั้นตอน ในการทำความสะอาด รวมทั้งสำรวจประวัติการได้รับวัคซีนไทริน ของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน กรณีพบผู้สงสัยว่าติดเชื้อโรคไทริน แนะนำให้พบแพทย์ และใช้มาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคลในโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ล้างมือเป็นประจำ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับเด็กเล็ก และหญิงตั้งครรภ์ที่ใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนจนกว่าจะได้รับยาปฏิชีวนะอย่างน้อย 5 วัน

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2567 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2567] <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doi/pagecontent.php?page=607&dept=doi>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางสาวสมรภัช	ศิริเชตรกรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางชนิษฐา	มันเมือง	นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวศศิมา	พุ่มโพธิ์งาม	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม