



# 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 47 (ระหว่างวันที่ 24 - 30 พฤศจิกายน 2567)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

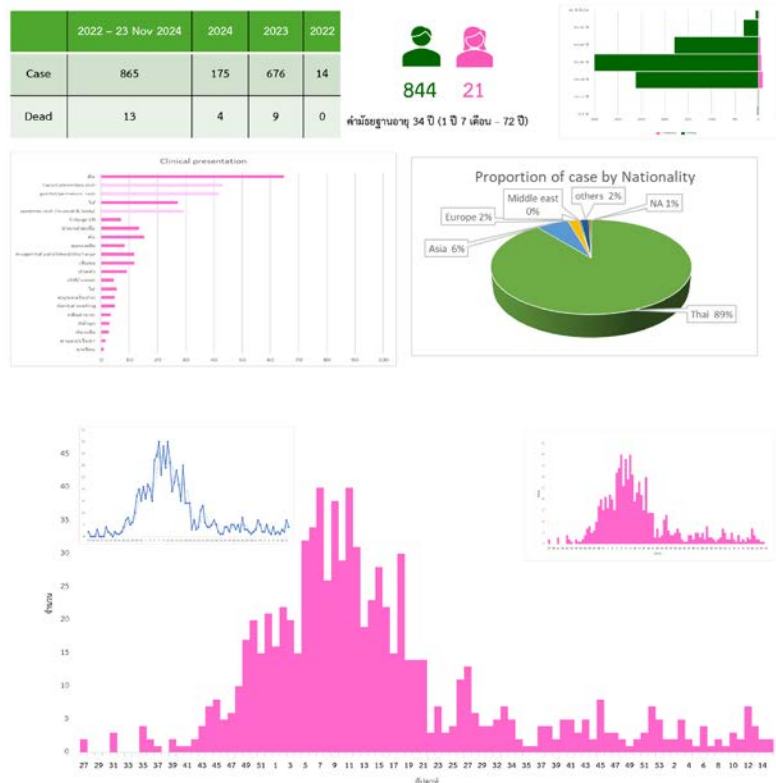
โรคและ ภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วย รวม	จำนวน เสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร	1 ราย	เขตกรุงเทพมหานครตะวันออก 1 ราย	Positive 1 ราย Negative 1 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไข้วัดใหญ่	90 ราย	เขตกรุงเทพมหานครกลาง 1 ราย	Positive 90 ราย Negative 0 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคชิลีโคซิส	2 ราย	-	Positive 0 ราย Negative 2 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคลีเจียนเนร์ (จากออสเตรเลีย)	1 ราย	เขตกรุงเทพมหานครกลาง 1 ราย	Positive 1 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 24 - 30 พฤศจิกายน 2567 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ พบผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ จำนวน 1 ราย สัญชาติไทย 1 ราย ปัจจัยเสี่ยงคือ มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) โรคประจำตัว HIV ทิม Watch กรมควบคุมโรคได้รับแจ้งจากประเทศออสเตรเลียพบผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนเนร์ (*Legionella pneumophila*) เพศชาย อายุ 84 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2567 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศออสเตรเลีย ผู้ป่วยมีประวัติการเดินทางมาท่องเที่ยวประเทศไทย ระหว่างวันที่ 26 - 31 ตุลาคม 2567 โดยพักที่ VELA Dhi GLOW Pratunam เขตราชเทวี ประสานเจ้าหน้าที่สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร เพื่อนัดลงสอบสวนโรค พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 86 ปี สัญชาติไทย ปัจจุบัน มีประวัติอาการเจ็บป่วยตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2567 ด้วยอาการไอ เจ็บหน้าอก ไม่มีไข้ ไม่มีไอเป็นเลือด และมีอาการไอบางครั้งในเดือนกันยายน 2567 ประวัติการสัมผัสฝุ่น ทำงานที่บริษัทกระเบื้องกระดาศไทย (บางชื่อ) ประวัติสัมผัสฝุ่นจากกระเบื้องประมาณ 20 ปี แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคชิลีโคซิส เจ้าหน้าที่อาชีวอนามัยลงพื้นที่สอบสวนโรค และพบการพบการระบาดของโรคไข้วัดใหญ่ นักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตดุสิต โชนกรุงเทพมหานครในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 18 - 26 พฤศจิกายน 2567 ผลตรวจพบเชื้อไข้วัดใหญ่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคติดเชื้อไวรัส RSV รวมทั้งหมด 90 ราย เจ้าหน้าที่สอบสวนโรคลงสอบสวน และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้คำแนะนำแก่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อควบคุมโรคต่อไป

## 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

### 2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

• ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 23 พฤศจิกายน 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 865 ราย เสียชีวิต จำนวน 13 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.57 เพศหญิง ร้อยละ 2.43 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30 – 39 ปีอายุน้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 72 ปี ในปี พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 175 ราย เสียชีวิต จำนวน 4 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานรายสัปดาห์ เมื่อพิจารณาตามวันเริ่มป่วย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ สัปดาห์ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 2 ราย ในพื้นที่จากจังหวัดระยอง จำนวน 1 ราย และกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย กรมควบคุมโรค จึงแจ้งเตือนสถานพยาบาลติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง คัดกรองผู้ป่วยมีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด หากพบผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยให้รายงาน สสจ./ สคร./ สปคม. เพื่อร่วมดำเนินการต่อไป



รูปที่ 1 แสดงสถานการณ์โรคฝีดาษวานร ประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2565 – 24 พฤศจิกายน 2567  
 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 65 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 73.85 ต่างชาติ ร้อยละ 26.15 เป็นเพศชาย ร้อยละ 98.46 เพศหญิง ร้อยละ 1.54 และเป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย

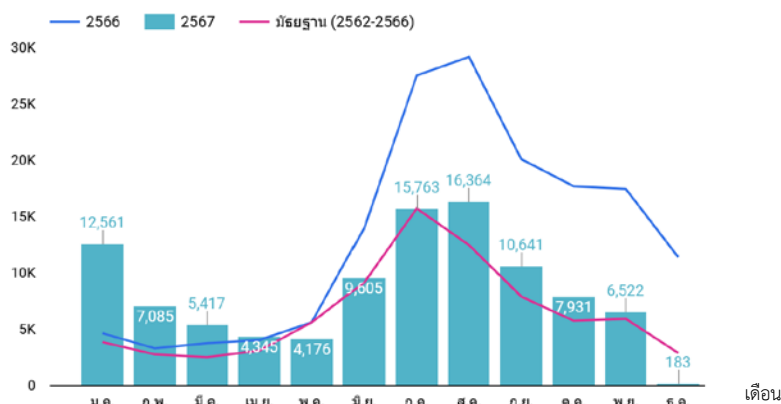
(MSM) ร้อยละ 78.46 กลุ่ม LGBT+ Bisexual ร้อยละ 15.38 กลุ่มชาย ร้อยละ 4.62 ผู้หญิง ร้อยละ 1.54 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 71.9 โดยเฉพาะกับคนแปลกหน้า และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 50.77 พื้นที่พบผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวนมาก อยู่บริเวณพื้นที่โซนกรุงเทพมหานคร ที่มีแหล่งท่องเที่ยวและมีชาวต่างชาติพักอาศัย

## 2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 4 ธันวาคม 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 100,593 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น 1,647 ราย) อัตราป่วย 151.84 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2567 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี พ.ศ. 2566 จำนวน 2.6 เท่า และมากกว่า คำนวณฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) 1.1 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 84 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 และ คำนวณฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา Digital 506 ณ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2567 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 5,737 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 105.08 ต่อประชากรแสนคน พบว่าปี พ.ศ. 2567 จำนวนผู้ป่วยเดือนพฤศจิกายน 2567 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี พ.ศ. 2566 และน้อยกว่า คำนวณฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ยังคงต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากในช่วงเดือนนี้มีฝนตกประปรายในบางวัน อีกทั้งมีน้ำท่วมขังบางแห่ง แนวโน้ม การเกิดโรคไข้เลือดออกอาจจะสูงเพิ่มขึ้นได้ (ดังรูปที่ 3)

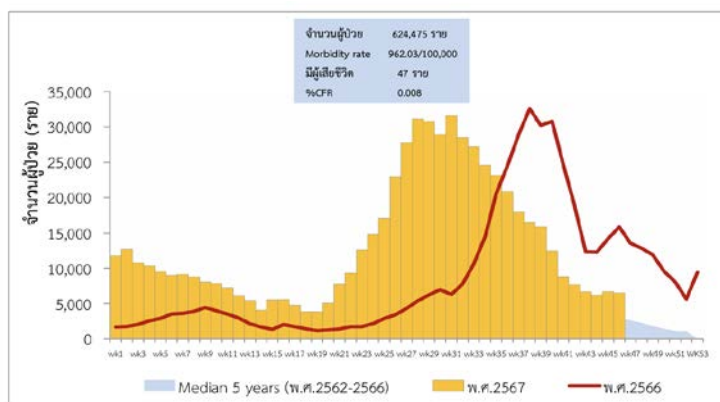
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบเขตที่อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เขตราชเทวี อัตราป่วย 1,075.32 ต่อแสนประชากร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย อัตราป่วย 539.25 ต่อแสนประชากร เขตบางนา อัตราป่วย 315.90 ต่อแสนประชากร เขตพญาไท อัตราป่วย 306.66 ต่อแสนประชากร และเขตสวนหลวง อัตราป่วย 271.64 ต่อแสนประชากร พื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แก่ เขตวัฒนา เขตบางนา เขตทุ่งครุ 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 23 พฤศจิกายน 2567 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 624,475 ราย อัตราป่วย 962.03 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 47 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 14 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 8 ราย กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 ราย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 3 ราย และจังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดชัยภูมิ 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 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 - 2567 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา Digital 506 ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2567 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 92,990 ราย อัตราป่วย 1703.27 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 5 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.09 เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตราชเทวี อัตราป่วย 10,711.95 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ เขตบางรัก อัตราป่วย 9,895.59 ต่อแสนประชากร เขตพญาไท อัตราป่วย 8,014.16 ต่อแสนประชากร เขตบางนา อัตราป่วย 7,675.02 ต่อแสนประชากร และเขตวัฒนา อัตราป่วย 6,837.59 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ พบมากในกลุ่มเด็กเล็ก กลุ่มวัยเรียน และกลุ่มวัยทำงาน

### 3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

**3.1 โรคฝีดาษวานร** พื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบรายงานผู้ป่วยรายสัปดาห์ เมื่อพิจารณาตามวันเริ่มป่วย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยังต้องติดตามสถานการณ์จากต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง คัดกรองผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ในแถบแอฟริกากลาง และแอฟริกาตะวันออก รวมทั้งสื่อสารข้อมูล ให้แก่สถานพยาบาลให้คอยสังเกต ตรวจจับผู้ป่วยมีตุ่มผื่นอาการคล้ายฝีดาษวานร ชักประวัติกรณีพบผู้ป่วย สงสัยติดเชื้อ หรือมีอาการ พิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ โดยชักประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มเติม ดังนั้น ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังและรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Mpox ทั้งช่องทาง DDS และช่องทาง Event – สสวbase surveillance การรายงานผ่าน EBS มีความจำเป็นโดยเฉพาะกรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ผู้ป่วยสงสัยและยืนยันติดเชื้อ Mpox

**3.2 โรคไข้วัดใหญ่** จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค ผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเมื่อเทียบกับข้อมูลผู้ป่วยปี พ.ศ. 2566 ในช่วงเวลาเดียวกัน และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) ถึงอย่างไรก็ตาม สถานบริการสาธารณสุขจำเป็นต้องเฝ้าระวังโรคไข้วัดใหญ่ รวมทั้งผู้ป่วยที่มีอาการไข้วัดใหญ่ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้วัดใหญ่ ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารความเสี่ยง ให้ประชาชนรับทราบในการป้องกันควบคุมโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต หากมีอาการสงสัยโรคไข้วัดใหญ่ควรพบแพทย์ ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

**3.3 โรคไข้วัดใหญ่** จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้วัดใหญ่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน, ห้างสรรพสินค้า, ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ, ค่ายทหาร เป็นต้น สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน ทั้งนี้ควรเฝ้าระวังโรคติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคติดเชื้อไวรัส RSV สถานบริการสาธารณสุขจึงควรเน้นย้ำให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การปฏิบัติตัวให้ถูกสุขอนามัย รักษาความอบอุ่นร่างกาย และการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ ปีละ 1 ครั้ง กรณีที่มีการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงไปในที่มีการรวมกลุ่มอย่างหนาแน่นจำนวนมาก สวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้วัดใหญ่ พ.ศ. 2567 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 3 ธันวาคม 2567] <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้วัดใหญ่ พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 3 ธันวาคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 3 ธันวาคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้วัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 3 ธันวาคม 2567] เข้าถึงได้จาก

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

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