



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 22 (ระหว่างวันที่ 2 – 8 มิถุนายน 2567)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและ ภัยสุขภาพ	จำนวน เหตุการณ์ที่ ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวน ป่วยรวม	จำนวน เสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และเกณฑ์ สอบสวนโรค
สงสัยทารกศีรษะเล็ก จากการติดเชื้อไวรัสซิกา	2 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้ 2 ราย	2 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์
โรคฝีดาษวานร	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง 1 ราย	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เสียชีวิต	4 เหตุการณ์	1. โซนกรุงเทพเหนือ 2 ราย 2. โซนกรุงเทพตะวันออก 2 ราย	-	4	ไม่เข้าเกณฑ์

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 2 – 8 มิถุนายน 2567 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เสียชีวิต จำนวน 4 ราย เป็นเพศหญิง จำนวน 3 ราย และเพศชาย จำนวน 1 ราย กระจายในโซนกรุงเทพเหนือ และโซนกรุงเทพตะวันออก ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ที่มีโรคประจำตัว (กลุ่มเสี่ยง 608) การวินิจฉัยสาเหตุการเสียชีวิตเป็น Died from COVID-19 จำนวน 2 ราย และ Died with COVID-19 จำนวน 2 ราย

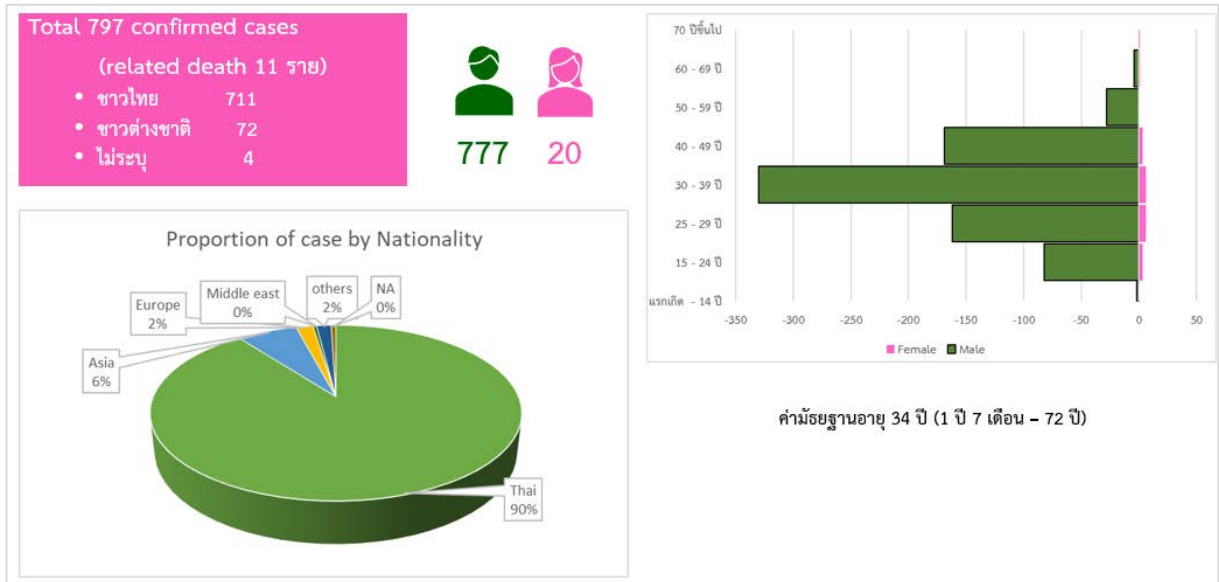
1.2 สงสัยทารกศีรษะเล็กจากการติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน 2 ราย เป็นเพศชาย และเพศหญิง อายุ 2 วัน เส้นรอบศีรษะอยู่ระหว่าง 30 -32 เซนติเมตร อายุครรภ์ขณะคลอด 38 สัปดาห์ และ 39 สัปดาห์ ตามลำดับ ผลการตรวจหาภูมิคุ้มกัน (IgM และ IgG) ด้วยวิธี ELISA พบ Anti zika virus (IgG) Positive ทั้ง 2 ราย จึงได้ประสาน และส่งต่อข้อมูลให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค และติดตามผลการตรวจหาภูมิคุ้มกันครั้งที่ 2 (ห่างจากครั้งที่ 1 ประมาณ 3 – 4 สัปดาห์) ตามแนวทางที่ กรมควบคุมโรคกำหนด

1.3 โรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 42 ปี สัญชาติอังกฤษ ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2567 ด้วยอาการไข้ มีผื่น และตุ่มหนอง บริเวณอวัยวะเพศ เข้ารับการรักษาเมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2567 ประวัติเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน กับคนแปลกหน้าที่ประเทศอินโดนีเซีย เมื่อ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 797 ราย เสียชีวิต จำนวน 11 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.5 เพศหญิง ร้อยละ 2.5 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ใน ช่วงอายุ 30 – 39 ปีอายุน้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 72 ปี ผู้ป่วยรายสัปดาห์ที่ผ่านมามีแนวโน้ม เพิ่มขึ้น จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วย ได้แก่ กรุงเทพมหานคร และระยอง (ดังรูปที่ 1)

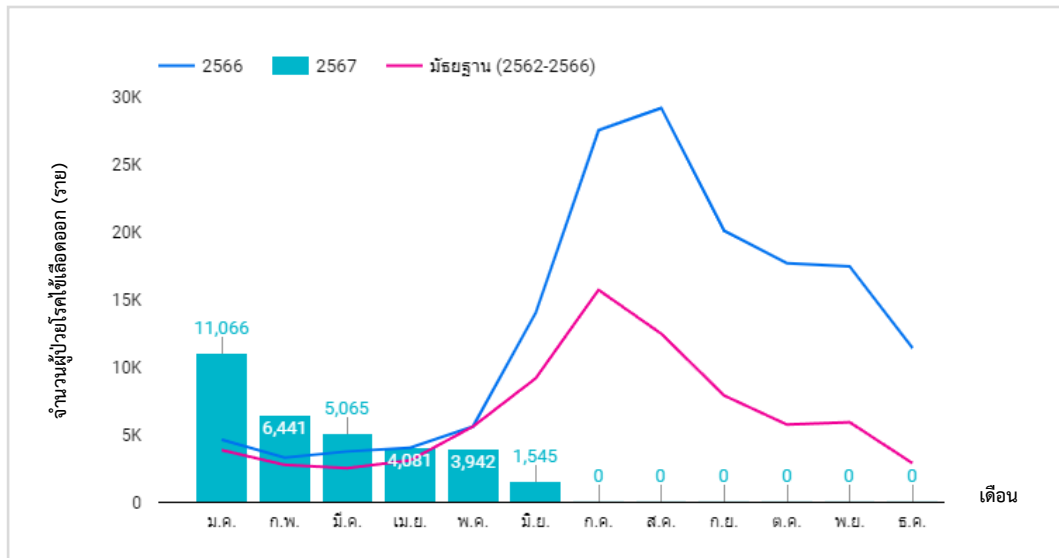


รูปที่ 1 แสดงสถานการณ์โรคฝีดาษวานร ประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2565 – 6 มิถุนายน 2567
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 41 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 77.5 ต่างชาติ ร้อยละ 22.5 ทั้งหมดเป็นเพศชาย และเป็นกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 49 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 82.9 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์กับแฟน, คนรู้จัก และคนแปลกหน้า แบบไม่ได้ป้องกัน ร้อยละ 61.0 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 47.3 ผู้ป่วยรายสัปดาห์ที่ผ่านมามีแนวโน้มลดลง

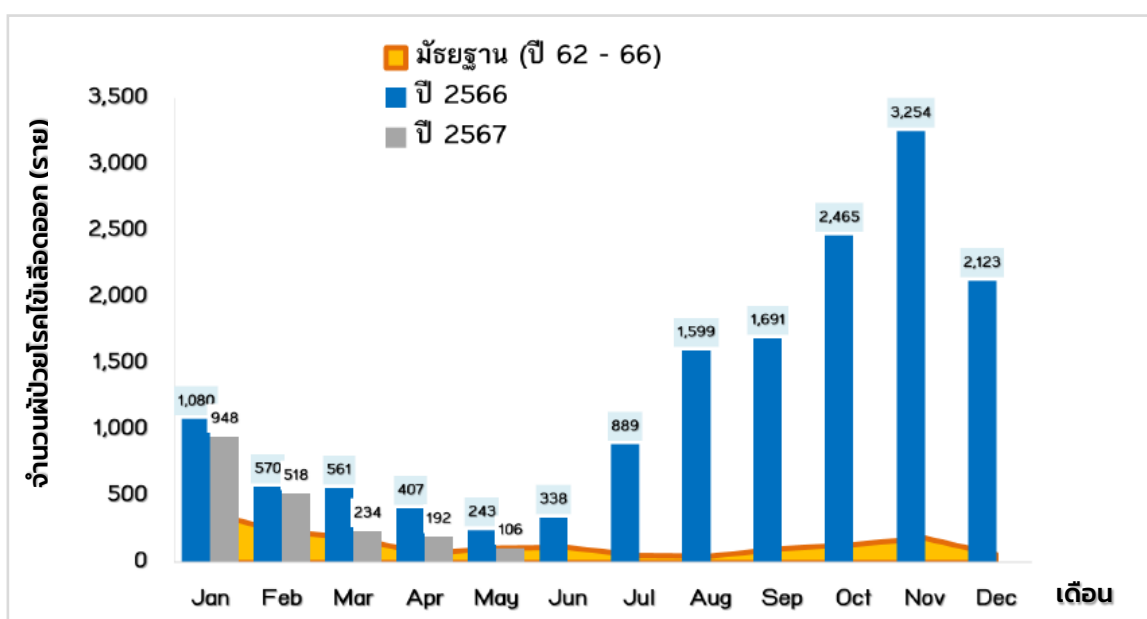
2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 5 มิถุนายน 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 30,353 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น จำนวน 799 ราย) อัตราป่วย 45.9 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมา 1.4 เท่า ณ ช่วงเวลาเดียวกัน (ดังรูปที่ 2) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสม 5 อันดับแรก คือ จังหวัดน่าน, จังหวัดแม่ฮ่องสอน, จังหวัดเชียงราย, จังหวัดบึงกาฬ และจังหวัดเลย ตามลำดับ ผู้ป่วยเสียชีวิต ยืนยันสะสม จำนวน 36 ราย (รายงานเข้า 506 แล้ว จำนวน 32 ราย) อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.12 โดยอัตราป่วยตาย สูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิต พบไวรัสเดงกีทั้ง 4 สายพันธุ์ โดยพบมากที่สุด คือ DENV-2 รองลงมา DENV-1, DENV-4 และ DENV-3 ตามลำดับ



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

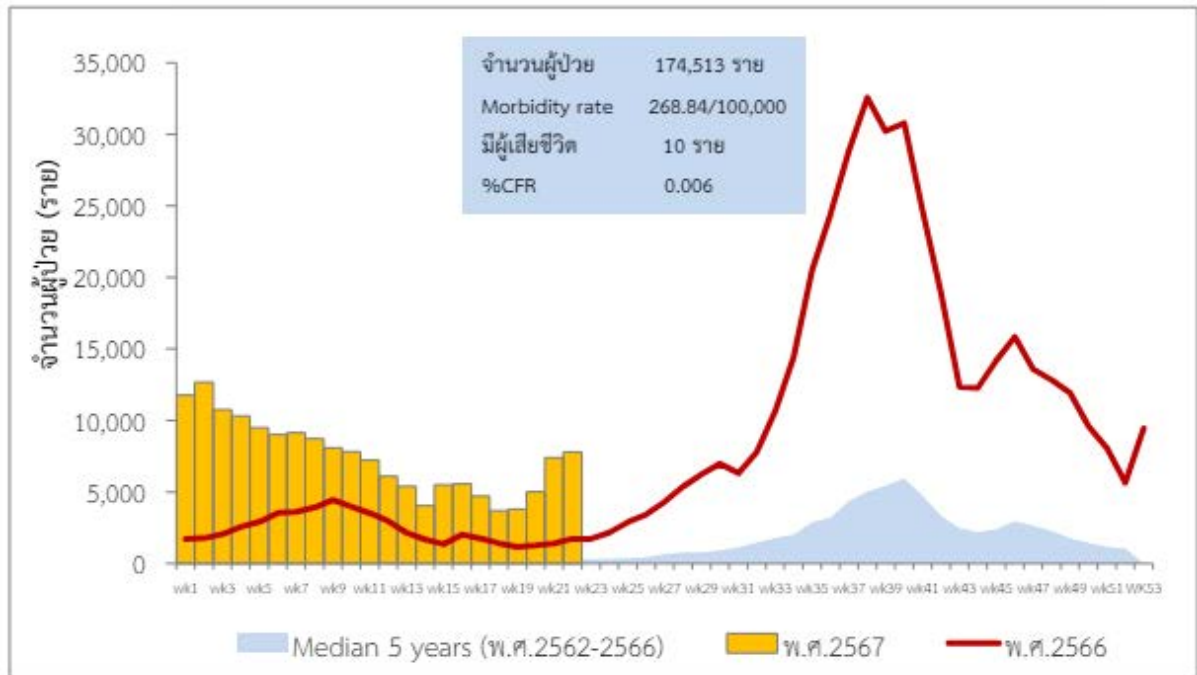
กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 8 มิถุนายน 2567 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 1,998 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 36.3 ต่อประชากรแสนคน พบว่าปี พ.ศ. 2567 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง เมื่อเทียบกับข้อมูลผู้ป่วยปี พ.ศ. 2566 ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) จำเป็นที่ต้องเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง (ดังรูปที่ 3) เขตที่อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตหนองแขม อัตราป่วย 59.9 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ เขตบางขุนเทียน อัตราป่วย 56.0 ต่อแสนประชากร, เขตสวนหลวง อัตราป่วย 55.4 ต่อแสนประชากร, เขตสายไหม อัตราป่วย 52.2 ต่อแสนประชากร และเขตประเวศ อัตราป่วย 48.9 ต่อแสนประชากร



รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2566 - 2567 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2567 มีรายงานผู้ป่วยสะสม จำนวน 174,513 ราย อัตราป่วย 268.84 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 10 ราย (จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 5 ราย, จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 2 ราย, จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 1 ราย, จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 1 ราย และกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย) อัตราป่วยตาย 0.006 โดยมีสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A จำนวน 9 ราย และชนิด B จำนวน 1 ราย สัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ดังรูปที่ 4)



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

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2567 มีรายงานผู้ป่วยสะสม จำนวน 30,305 ราย อัตราป่วย 528.4 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.02 เขตที่พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตสะพานสูง จำนวน 1,705 ราย รองลงมาคือ เขตคลองเตย จำนวน 1,581 ราย, เขตจอมทอง จำนวน 1,523 ราย, เขตประเวศ จำนวน 1,448 ราย และเขตบางขุนเทียน จำนวน 1,386 ราย ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเด็กปฐมวัย, วัยเรียน และวัยรุ่น อายุระหว่าง 0 - 19 ปี และในสัปดาห์ที่ผ่านมาไม่มีรายงานเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมาพบรายงานผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการได้รับแจ้ง/ตรวจสอบข้อมูลตามแบบรายงาน (Mpox1) และการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้าไปรับการรักษา พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ปฏิเสธการให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พังกอาคัย ทำให้การติดตามผู้สัมผัส, คู่สัมผัส และการควบคุมโรคมีความล่าช้า และตั้งแต่วันที่ 26 พฤษภาคม - 9 มิถุนายน 2567 จะมีเทศกาล Pride month / Pride Parade ซึ่งจะมีกิจกรรมการรวมตัวกันของคนในหลายจังหวัด เช่น กรุงเทพมหานคร, จังหวัดเชียงใหม่,

จังหวัดกำแพงเพชร, จังหวัดชลบุรี, จังหวัดจันทบุรี, จังหวัดสุรินทร์, จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดภูเก็ต อาจส่งผลให้การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และเพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีข้อเสนอ ดังนี้

สำหรับผู้ป่วย ควรให้ข้อมูลส่วนบุคคลที่สำคัญ เช่น ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พกอาศัย (ที่อยู่ปัจจุบัน) ที่เป็นจริงกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานพยาบาล รวมทั้งในช่วงระยะเวลาที่แยกกักตัว (21 วัน) ให้ปฏิบัติตัวตามที่แพทย์แนะนำ สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสแนบชิดกับผู้อื่น ไม่ใช้สิ่งของ หรือชักร่วมกัน เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับประชาชน สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสแนบชิดกับผู้มีอาการไข้ มีผื่น หรือตุ่มน้ำ ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสใกล้ชิดกับคนแปลกหน้า หรือไม่รู้ประวัติเสี่ยงมาก่อน และที่สำคัญควรหมั่นทำความสะอาด หรือล้างมือบ่อยๆ ไม่ใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า เป็นต้น หากพบว่ามีประวัติเสี่ยง และมีอาการสงสัย เช่น มีผื่น หรือตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตกสะเก็ด ตามลำตัว หรืออวัยวะเพศ หลังมีอาการไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สามารถเข้ารับการตรวจได้ที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษา เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง และป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมกรณี พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ถ้าเป็นสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ให้ประสาน และส่งข้อมูลผู้ป่วย (Mpox 1) + รูปภาพของผื่น หรือตุ่มหนอง มาที่สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อพิจารณาดำเนินการ เก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลการตรวจเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อไป

3.2 โรคไขเลือดออก จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค และการประเมินความเสี่ยง ถึงแม้แนวโน้มผู้ป่วยโรคไขเลือดออกในกรุงเทพมหานคร จะลดลงเล็กน้อย แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง จำเป็นที่ต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไขเลือดออกอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยเกิดการระบาดของโรค ในปี พ.ศ. 2566 นอกจากนี้สถานบริการสาธารณสุขจำเป็นต้องเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไขออกผื่น โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไขปวดข้ออยู่หลาย ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบในการป้องกันควบคุมโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต หากมีอาการสงสัยโรคไขเลือดออกควรพบแพทย์ ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

3.3 โรคไขหัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไขหัดใหญ่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ, การบวชสามเณรภาคฤดูร้อน, ค่ายทหาร เป็นต้น โรคไขหัดใหญ่ พบผู้ป่วยเข้ารับการรักษา มากกว่าปี พ.ศ. 2566 ถึง 4.3 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน และพบผู้ป่วยโรค COVID-19 เพิ่มขึ้นในช่วง 1 – 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จึงเน้นย้ำมาตรการส่วนบุคคล การปฏิบัติตัวให้ถูกสุขอนามัย รักษาความอบอุ่นร่างกาย และควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหัดใหญ่ ปีละ 1 ครั้ง กรณีที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ ให้สวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงไปในที่มีการรวมกลุ่มอย่างหนาแน่นจำนวนมาก หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2567 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 8 มิถุนายน 2567] <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 8 มิถุนายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 8 มิถุนายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 8 มิถุนายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doi/pagecontent.php?page=607&dept=doi>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นายธนวันต์	กานภริมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวอัจฉริยากร	กัลยาศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวจันทนิภา	บุษนทศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม