



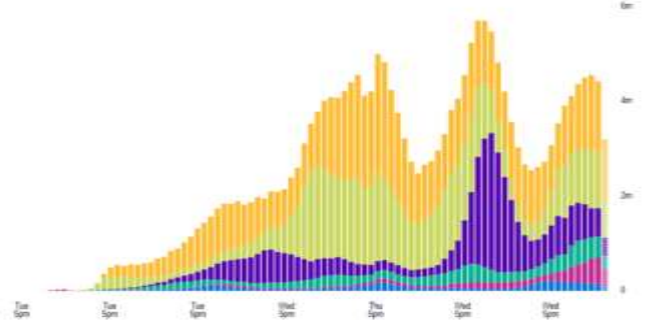
รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
ฉบับที่ 610 วันที่ 4 กันยายน 2564 เวลา 12.00 น.

สถานการณ์ทั่วโลก

ผู้ติดเชื้อ
220,713,715
(+ 665,18)

เสียชีวิต
4,568,664
(2.07%)



221 countries and territories international conveyances

ภูมิภาคอเมริกา ภูมิภาคยุโรป ภูมิภาคแอฟริกา
ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก
ภูมิภาคเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก

สถานการณ์ในประเทศ

ผู้ป่วยรายใหม่ในวันนี้ +15,942 ราย ผู้ป่วยรายใหม่ จากสนามบินระยองและภูเก็ต 13,549 ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชน 2,110 จากเรือนจำ / กักขัง 277 ผู้เดินทางจากต่างประเทศ จากสถานกักกันที่รัฐจัดให้ 6	หายป่วยวันนี้ +20,351 ราย หายป่วยสะสม 1,069,891 ผู้ป่วยรักษาอยู่ 155,134 หายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 63 1,097,317	ผู้ป่วยยืนยันสะสม 1,236,219 ราย ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 63 1,265,082 ราย	เสียชีวิตสะสม 12,537 ราย เพิ่มขึ้น 257 ร้อยละ: 1.01 เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 63 12,631 ร้อยละ: 1.00
---	--	---	--

ประเภทของผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยสะสม
จำนวนผู้ได้รับคัดกรอง	
• ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ)	9,052,451 ราย
• ผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองแจ้งวัฒนะ	663,182 ราย
จำนวนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	3,442,349 ราย
• ผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามการเฝ้าระวังโรค	3,012,753 ราย
• ผู้เดินทางที่เฝ้าระวังอาการ ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ	83,862 ราย
• การตรวจอื่น ๆ เช่น การติดตามผู้สัมผัส การสำรวจเชิงรุก ตรวจสอบก่อนทำหัตถการ	345,734 ราย
ผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค	3,012,753 ราย
• คัดกรองผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศ	6,163 ราย
• เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง (โรงพยาบาลเอกชน 863,928 ราย โรงพยาบาลรัฐ 2,142,574 ราย)	3,006,502 ราย
• อื่นๆ	88 ราย



รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

ลักษณะของผู้ป่วยเสียชีวิต (รวม 12,631 ราย)	ระลอก 1 ม.ค. – 14 ธ.ค. 63 (60 ราย)	ระลอก 15 ธ.ค. 63 – 31 มี.ค. 64 (34 ราย)	ระลอก 1 เม.ย. 2564 – ปัจจุบัน (12,537 ราย)
อัตราป่วยตายตามกลุ่มอายุ			
● 15 – 39 ปี	0.20%	0.02%	0.14%
● 40 – 59 ปี	2.10%	0.02%	1.04%
● 60 ปีขึ้นไป	6.50%	2.60%	7.70%
● อายุต่ำกว่า 1 ปี 2 ราย			
มีโรคประจำตัวหรือภาวะเสี่ยง เช่น อ้วน ตั้งครรภ์ หรือสูงอายุ	64%	100%	89%

1. ประเด็นที่น่าสนใจในต่างประเทศ ณ วันที่ 4 กันยายน 2564

- ประเทศญี่ปุ่น คณะรัฐบาลมีแผนคลายมาตรการโควิด-19 ในช่วงเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน 2564 โดยการผ่อนคลายมาตรการดังกล่าวขึ้นอยู่กับความคืบหน้าในการฉีดวัคซีน
- สาธารณรัฐเกาหลี ขยายเวลาการใช้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมต่อไปอีก โดยจะมีการใช้มาตรการจำกัดระดับ 4 ที่เข้มงวดที่สุดในกรุงโซล และมาตรการจำกัดระดับ 3 ในพื้นที่อื่นๆ ของประเทศไปจนถึงวันที่ 3 ตุลาคม 2564 เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั่วประเทศ ขณะเร่งระดมฉีดวัคซีนก่อนถึงเทศกาลชูกอก
- สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม นครโฮจิมินห์ ศูนย์กลางการระบาดโรคโควิด-19 ของเวียดนาม กำลังเสนอให้ปรับแผนยุทธศาสตร์ให้กลับมาเริ่มดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจตามปกติ ตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน 2564 เป็นต้นไป โดยปรับแผนยุทธศาสตร์ จากการทำให้โรคโควิด-19 เป็นศูนย์ หรือปลอดจากโควิด มาเป็นการปรับใช้ชีวิตอยู่กับโรคโควิดแทน

2. มาตรการในประเทศไทย

- กรุงเทพมหานคร อนุญาตเปิดร้านทำผมในห้างสรรพสินค้า เพื่อให้เป็นไปตามมติของศูนย์ปฏิบัติการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ดังกล่าว คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร มีมติเห็นชอบ ดังนี้ ร้านเสริมสวย แต่งผมหรือตัดผม ที่ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ หรือสถานประกอบการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน ให้เปิดดำเนินการโดยการให้บริการผ่านการนัดหมายและจำกัดเวลาการให้บริการในร้านไม่เกินรายละ 2 ชั่วโมง ตั้งแต่วันที่ 3 -30 กันยายน 2564 หรือจนกว่าจะมีประกาศเปลี่ยนแปลง
- กระทรวงสาธารณสุข เปิดบริการฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้ให้บริการร้านอาหาร เจ้าของกิจการ พนักงาน ลูกจ้าง ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 60,000 ราย โดยให้บริการที่ศูนย์ฉีดวัคซีนสถานีกกลางบางชื่อ ผ่านการลงทะเบียนรูปแบบองค์กร เพื่อเปิดร้านได้อย่างปลอดภัย สร้างความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ
- จังหวัดกระบี่ ประกาศปิดสถานที่เสี่ยงและกำหนดมาตรการในพื้นที่เสี่ยงเป็นการชั่วคราวในพื้นที่ปิดหมู่บ้านอีก 2 หมู่บ้าน เพื่อการควบคุมโรค ได้แก่ พื้นที่หมู่ 3 บ้านคลองขนาน และหมู่ที่ 6 บ้านวังหิน ตำบลคลองท่อมใต้ อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ ห้ามมีการเดินทางเข้าออกเป็นระยะเวลา 7 วัน จนกว่าสถานการณ์การระบาดในพื้นที่ลดลง



รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

3. ประเมินความเสี่ยงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลกได้มีการแบ่งเชื้อกลายพันธุ์ที่มีแนวโน้มจะทำให้เกิดการระบาดหรือความรุนแรงออกเป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล (Variants of Concern: VOC) และสายพันธุ์ที่น่าจับตามอง (Variants of Interest: VOI) โดยเชื้อกลายพันธุ์ล่าสุดที่ได้รับการจัดให้เป็น VOI โดยองค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2564 คือสายพันธุ์มิว (Mu) รหัสพันธุกรรม B.1.621 ซึ่งพบครั้งแรกที่ประเทศโคลัมเบีย เมื่อเดือนมกราคม 2564 และระบาดตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 เป็นต้นมา โดยเริ่มต้นจากจำนวนผู้ป่วยประปรายจนถึงมีการระบาดขนาดใหญ่ในหลาย ๆ ประเทศในทวีปอเมริกาใต้ และ ยุโรป ปัจจุบันพบสายพันธุ์มิวใน 42 ประเทศ และ 49 รัฐในสหรัฐอเมริกา ถึงแม้ว่าความชุกของเชื้อสายพันธุ์มิวทั่วทั้งโลกลดต่ำกว่าร้อยละ 0.1 แต่ความชุกของการติดเชื้อในประเทศโคลัมเบียมากถึง ร้อยละ 39 และประเทศเอกวาดอร์ ร้อยละ 13 สำหรับทวีปเอเชียพบผู้ติดเชื้อประปรายในประเทศญี่ปุ่น และเกาหลีใต้ เนื่องจากสายพันธุ์มิวมีการกลายพันธุ์ส่วนหนามที่คล้ายกับพันธุกรรมในกลุ่ม VOC เช่น สายพันธุ์เบต้า (Beta) จึงมีแนวโน้มที่อาจจะแพร่ระบาดได้รวดเร็ว และก่อความรุนแรงของโรคได้มากขึ้นจากการศึกษาในห้องทดลองในประเทศอิตาลีพบว่าภูมิคุ้มกันจากการฉีดวัคซีนไฟเซอร์ยังคงสามารถทำลายเชื้อสายพันธุ์มิวได้ แต่ทำลายได้ในระดับที่ลดลงกว่าเชื้อสายพันธุ์ดั้งเดิม สำหรับอาการและอาการแสดงที่พบในผู้ติดเชื้อสายพันธุ์มิวยังคงเหมือนกับสายพันธุ์อื่น ๆ ในประเทศไทย ณ ขณะนี้ยังไม่พบรายงานสายพันธุ์ดังกล่าว แต่เนื่องจากยังคงมีผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และเข้าสู่สถานกักกันซึ่งรัฐอย่างต่อเนื่อง โดยจากการเฝ้าระวังพบว่าระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 31 สิงหาคม 2564 พบผู้เดินทางมาจากต่างประเทศติดเชื้อรวม 2,485 ราย อายุเฉลี่ย 31 ปี เพศหญิง 1,256 ราย (ร้อยละ 50.5) สัญชาติไทย 2,051 ราย (ร้อยละ 82.5) ไม่แสดงอาการ 1,203 ราย (ร้อยละ 48.4) ประเทศต้นทางที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุด ได้แก่ กัมพูชา 1,220 ราย (ร้อยละ 49.1) รองลงมาได้แก่ เมียนมา 299 ราย (ร้อยละ 12.0) และมาเลเซีย 172 ราย (ร้อยละ 6.9) สำหรับจำนวนผู้ติดเชื้อที่เดินทางมาจากประเทศที่พบความชุกของสายพันธุ์มิวมากกว่าร้อยละ 5 จำนวน 2 ราย (โคลัมเบีย และสาธารณรัฐโดมินิกัน ประเทศละ 1 ราย)

ดังนั้นประเทศไทยจึงมีความเสี่ยงปานกลางต่อการแพร่กระจายของเชื้อสายพันธุ์มิว จึงควรลดความเสี่ยงโดยเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์การแพร่กระจายของเชื้อกลายพันธุ์ในต่างประเทศอย่างใกล้ชิด ตลอดจนดำเนินการคัดกรองและกักกันผู้เดินทางมาจากต่างประเทศอย่างเข้มงวด โดยเฉพาะประเทศที่พบสายพันธุ์ดังกล่าว เนื่องจากผู้เดินทางที่ติดเชื้อส่วนใหญ่อาจไม่แสดงอาการ หากตรวจพบเชื้อจากผู้เดินทางที่มาจากประเทศเสี่ยงควรมีการส่งตรวจหาสายพันธุ์เพิ่มเติม นอกจากนี้ต้องเน้นย้ำผู้เดินทางให้ปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด ได้แก่ สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา ล้างมือทุกครั้งหลังสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ ที่อาจมีการปนเปื้อน เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได เป็นต้น และไม่ควรออกจากห้องพักโดยไม่จำเป็นถึงแม้ว่าผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นในครั้งแรกจะยังไม่พบเชื้อก็ตาม นอกจากนี้ควรจัดเตรียมวัคซีนที่มีประสิทธิภาพต่อการป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์ดังกล่าว

ทีมตระหนักสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข