



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 32 (ระหว่างวันที่ 3 - 9 สิงหาคม 2568)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวน เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	โซนกรุงเทพมหานคร/เขตพื้นที่ ที่พบโรค/ภัยสุขภาพ	จำนวน ป่วยรวม	จำนวน เสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	3 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 2 เหตุการณ์ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร 1 เหตุการณ์	2 ราย 1 ราย	ไม่มี ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 เหตุการณ์	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง 1 เหตุการณ์	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคเท้าช้าง (Lymphatic filariasis)	1 เหตุการณ์	อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม 1 เหตุการณ์	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไข้มาลาเรีย (Malaria)	1 เหตุการณ์	อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี 1 เหตุการณ์ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 1 เหตุการณ์	1 ราย 1 ราย	ไม่มี ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคติดเชื้อมือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth Disease)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 เหตุการณ์	4 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 3 - 9 สิงหาคม 2568 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 2 ราย และผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย ดังนี้

1.1.1 โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย จากโรงพยาบาลเปาโล เกษตร กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ป่วย เพศชาย อายุ 31 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเปาโล เกษตร กรุงเทพมหานคร วันที่ 3 สิงหาคม 2568 ด้วยอาการมีผื่นบริเวณใบหน้า และปาก พบตุ่มหนองแห้งตกสะเก็ดตรงกลาง สถานะ HIV : Positive ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อช่วง 21 วันก่อนป่วย พบประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าแบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตัวอย่างตรวจยืนยัน PCR for

Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสาธารณสุข สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค อยู่ระหว่างรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่อยู่ขณะป่วยเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง ได้ดำเนินการให้คำแนะนำผู้ป่วยระหว่างรอผลการตรวจเรื่องการกักตัว เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ประมาณ 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท และแจ้งเหตุการณ์ให้กับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.1.2 โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย จากโรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ป่วย เพศชาย อายุ 30 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เปาโล กรุงเทพมหานคร วันที่ 22 กรกฎาคม 2568 ด้วยอาการมีไข้ พบผื่นที่แขน หน้าอก หน้าท้อง และรอบอวัยวะเพศ พบตุ่มน้ำใส สถานะ HIV : Positive ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อมาก่อนป่วย พบประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักแบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตัวอย่างตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร ให้ผลการตรวจ Mpox virus Real Time PCR : Detected ที่อยู่ขณะป่วยอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง ได้ดำเนินการให้คำแนะนำผู้ป่วยในการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อประมาณ 21 วัน หรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท แจ้งเหตุการณ์ให้กับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.1.3 โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย จากสถาบันบำราศนราดูร จังหวัดนนทบุรี เป็นผู้ป่วย เพศชาย อายุ 34 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2568 เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร จังหวัดนนทบุรี วันที่ 7 สิงหาคม 2568 ด้วยอาการมีไข้ มีผื่นบริเวณใบหน้า แขน ขา หน้าอก หน้าท้อง และรอบอวัยวะเพศ พบตุ่มหนองแห้งตกสะเก็ดตรงกลาง สถานะ HIV : Positive ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อมาก่อนป่วยมีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักแบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตัวอย่าง ตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสาธารณสุข สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค ให้ผลการตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อ MPOX virus สายพันธุ์ West African clade detected ที่อยู่ขณะป่วยเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการให้คำแนะนำผู้ป่วยในการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อประมาณ 21 วัน หรือจนกว่าตุ่ม ผื่นจะหายสนิท และแจ้งเหตุการณ์ให้กับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ในพื้นที่ต่อไป

1.2 โรคไข้เลือดออก ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งเหตุการณ์โรคไข้เลือดออก จำนวน 1 เหตุการณ์ จากทีม SAT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออก จำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 32 ปี สัญชาติไทย วันที่เริ่มป่วย ไม่ทราบ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสินแพทย์ ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี วันที่ 27 กรกฎาคม 2568 แพทย์วินิจฉัยเป็น Dengue Fever ที่อยู่ขณะป่วยเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งเหตุการณ์ให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ในพื้นที่ต่อไป

1.3 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จากโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 1 วัน สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2568 มีอาการไข้ เข้ารักษาที่โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร วันที่ 7 สิงหาคม 2568 ที่อยู่ขณะป่วยเขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร การดำเนินการได้เก็บตัวอย่างปัสสาวะตรวจ Zika PCR และตัวอย่างเลือดตรวจ Zika IgM ที่สถาบันบำราศนราดูร อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งเหตุการณ์ให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรค ในพื้นที่ต่อไป

1.4 โรคเท้าช้าง ทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคเท้าช้าง จากโรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 53 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อเดือนตุลาคม 2567 มีอาการขาโต เข้ารักษาที่โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 ส่งตัวอย่างเลือดตรวจที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร ผลการตรวจ IgG4 Antibody for filaria : Positive ที่อยู่ขณะป่วยอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งเหตุการณ์ให้กับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ในพื้นที่ต่อไป

1.5 โรคไข้มาลาเรีย ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคมาลาเรียจากสำนักโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 เหตุการณ์ มีผู้ป่วย 2 ราย รายแรก เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 77 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2568 ประวัติเสี่ยงอาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยง อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี การดำเนินการได้ส่งตัวอย่างเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร ให้ผลการตรวจพบเชื้อ *Plasmodium malariae* ที่อยู่ขณะป่วยอำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี รายที่ 2 เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 49 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2568 ประวัติเสี่ยงอาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง การดำเนินการได้ส่งตัวอย่างเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร ให้ผลการตรวจ ICT for malaria : Positive ที่อยู่ขณะป่วย อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งเหตุการณ์ให้กับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร,สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรค ในพื้นที่ต่อไป

1.6 โรคติดเชื้อมือ เท้า ปาก ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อมือ เท้า ปาก จากสำนักโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 เหตุการณ์ โดยมีรายละเอียดเหตุการณ์ดังนี้ เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2568 เวลา 09.00 น.ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้รับแจ้งจากผู้ปกครองและครูโรงเรียนวัดสร้อยทองว่า พบเด็กนักเรียนโรงเรียนวัดสร้อยทองสงสัยว่าป่วยโรคติดเชื้อมือ เท้า ปาก จำนวน 4 ราย ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการสอบสวนโรคในวันที่ 1 สิงหาคม 2568 เวลา 09.30 น.

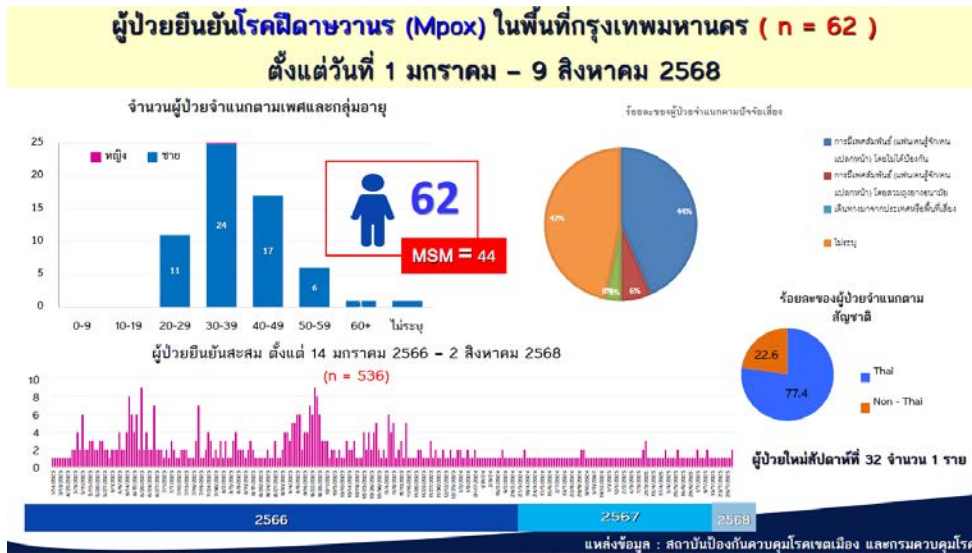
เพื่อประเมินสถานการณ์ การระบาดของโรค ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ศึกษาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคต่อไป

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

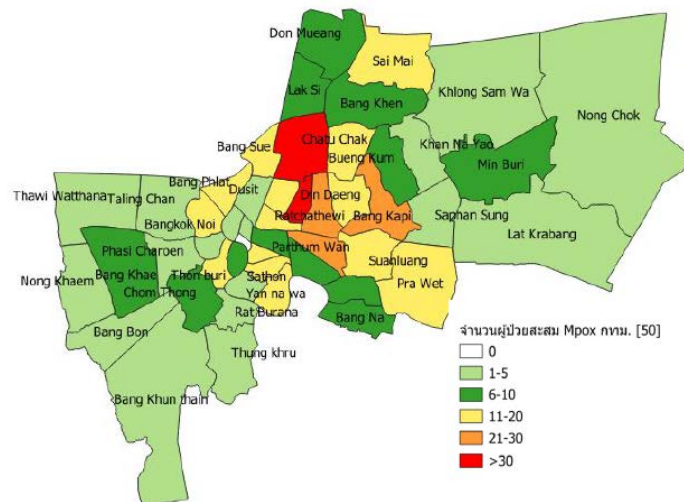
2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วย ยืนยันสะสม จำนวน 927 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 13 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.30 เพศหญิง ร้อยละ 2.70 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 – 39 ปีอายุน้อยที่สุดคือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 72 ปี ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต รายงานจำนวนผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ Mpox clade Ib จำนวน 5 ราย เป็นเพศชาย ชาวยุโรป จำนวน 1 ราย และเพศหญิงชาวไทย จำนวน 4 ราย โดยทั้ง 4 รายมีประวัติเดินทางมาจากประเทศ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก และสหรัฐอเมริกาบราซิล ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์ กับคนแปลกหน้าโดยไม่ได้อุปถัมภ์ จำนวนผู้ป่วยที่รายงานรายสัปดาห์ที่ 32 (วันที่ 3 – 9 สิงหาคม 2568) มีแนวโน้มพบผู้ป่วยคงที่ โดยพบผู้ป่วยสายพันธุ์ Clade I , Clade II และ Clade Ib กรมควบคุมโรคจึงแจ้งเตือน สถานพยาบาลดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วย และผู้มีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด สังเกต ตรวจจับ และซักประวัติผู้ป่วยที่มีอาการตุ่มผื่นคล้ายโรคฝีดาษวานร รวมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีประวัติ เดินทางไปประเทศแถบแอฟริกากลางที่ยังคงมี Mpox clade I ระบาดต่อเนื่อง ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตย คองโก, ประเทศบรูไน, ประเทศเคนยา, ประเทศรวันดา และประเทศยูกันดา หากสงสัยให้รายงานสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อตรวจ วินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 9 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 532 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 86.09 ต่างชาติ ร้อยละ 13.91 เป็นเพศชาย ร้อยละ 99.06 เพศหญิง ร้อยละ 0.94 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ซึ่งมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 91.92 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 81.34 โดยเฉพาะกับคนแปลกหน้า และมีโรค ประจำตัวคือ HIV ร้อยละ 30.25 (ดังรูปที่ 1) พื้นที่ที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรสูงในกรุงเทพมหานคร คือ พื้นที่โซนกรุงเทพกลาง และกรุงเทพใต้ (ดังรูปที่ 2) โดยพื้นที่ดังกล่าวเป็นแหล่งท่องเที่ยว และมีชาวต่างชาติ พักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 9 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 62 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 77.45 ต่างชาติ ร้อยละ 22.55 เป็นเพศชาย ร้อยละ 98.39 เพศหญิง ร้อยละ 1.61 อายุระหว่าง 21 - 61 ปี (อายุน้อยที่สุด 21 ปี อายุมากที่สุด 61 ปี) ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 88.71 ปัจจัยเสี่ยง คือ มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 75.59



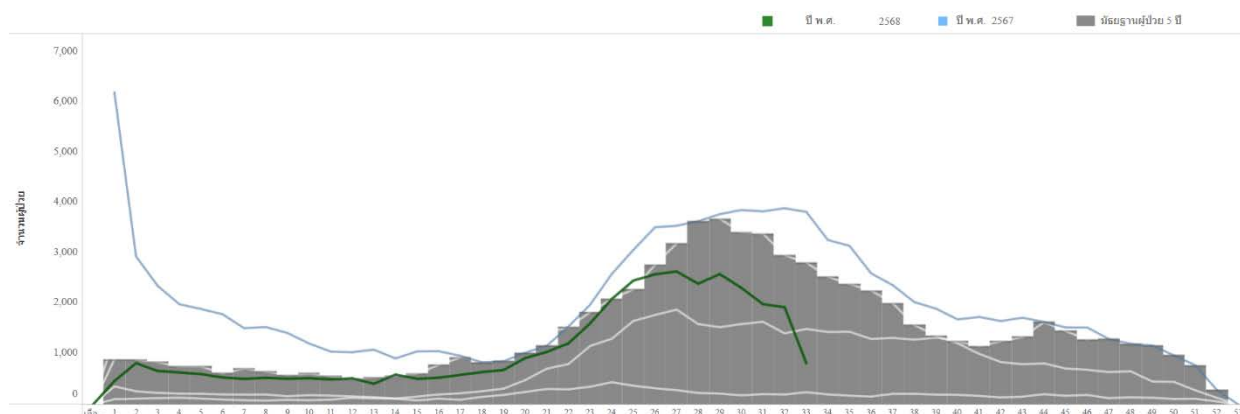
รูปที่ 1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2568 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยยืนยันสะสมโรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเขต (ที่พิกษณะป่วย) ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนกรกฎาคม 2565 – วันที่ 26 กรกฎาคม 2568 (N = 532) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance : DDS) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 สิงหาคม 2568 (ข้อมูลวันที่ 15 สิงหาคม 2568) พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 36,828 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 56.74 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิตรายใหม่ จำนวน 37 ราย อัตราตายเท่ากับ 0.06 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปี พ.ศ. 2567 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563 – 2567) (ดังรูปที่ 3)

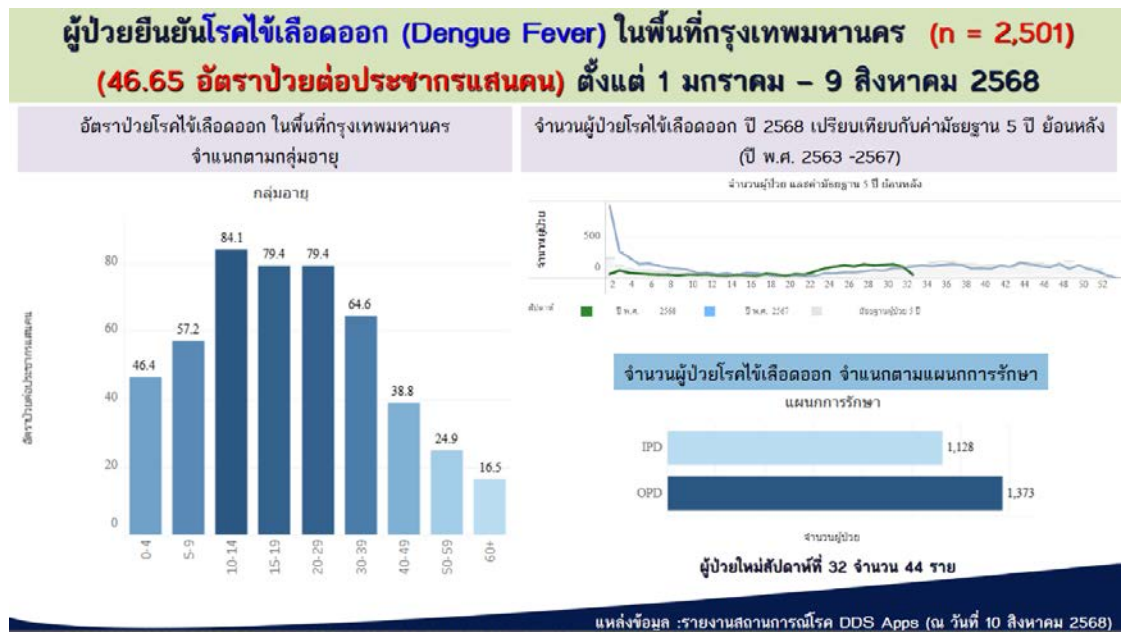


รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ประเทศไทยปี พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสม 5 อันดับแรก คือจังหวัดลำพูน อัตราป่วยเท่ากับ 261.00 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ จังหวัดภูเก็ต อัตราป่วยเท่ากับ 258.55 ต่อแสนประชากร จังหวัดแม่ฮ่องสอน อัตราป่วยเท่ากับ 171.74 ต่อแสนประชากร จังหวัดสุราษฎร์ธานี อัตราป่วยเท่ากับ 155.95 ต่อแสนประชากร และจังหวัดเชียงใหม่ อัตราป่วยเท่ากับ 155.25 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยแยกตามกลุ่มอายุ พบป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ อายุ 10 - 14 ปี, 20 - 29 ปี และอายุ 30 - 39 ปี ตามลำดับ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จำนวน 37 ราย พื้นที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 37 ราย ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5 ราย จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 3 ราย จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 3 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 2 ราย จังหวัดสงขลา จำนวน 2 ราย กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ราย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 2 ราย จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 2 ราย จังหวัดลำพูน จังหวัดภูเก็ต จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดยะลา จังหวัดชลบุรี จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดนนทบุรี จังหวัดเลย จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดชุมพร จังหวัดพิจิตร จังหวัดละ 1 ราย และไม่ระบุจังหวัดที่เสียชีวิต 1 ราย

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 2,679 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 49.97 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 2 ราย อัตราตายเท่ากับ 0.037 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าปี พ.ศ. 2567 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563–2567) (ดังรูปที่ 4) สถานการณ์โรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เขตบางคอแหลม อัตราป่วยเท่ากับ 94.49 ต่อแสนประชากร, เขตสะพานสูง อัตราป่วยเท่ากับ 93.64 ต่อแสนประชากร, เขตลาดกระบัง อัตราป่วยเท่ากับ 91.05 ต่อแสนประชากร, เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย อัตราป่วยเท่ากับ 86.71 ต่อแสนประชากร และเขตพระนคร อัตราป่วยเท่ากับ 84.92

ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในส่วนพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วง 4 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ได้แก่ เขตพระนคร, เขตหนองจอก, เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย, เขตพระโขนง, เขตลาดกระบัง, เขตสัมพันธวงศ์, เขตบางกอกใหญ่, เขตห้วยขวาง, เขตบางกอกน้อย, เขตหนองแขม, เขตราษฎร์บูรณะ และเขตดินแดง ตามลำดับ



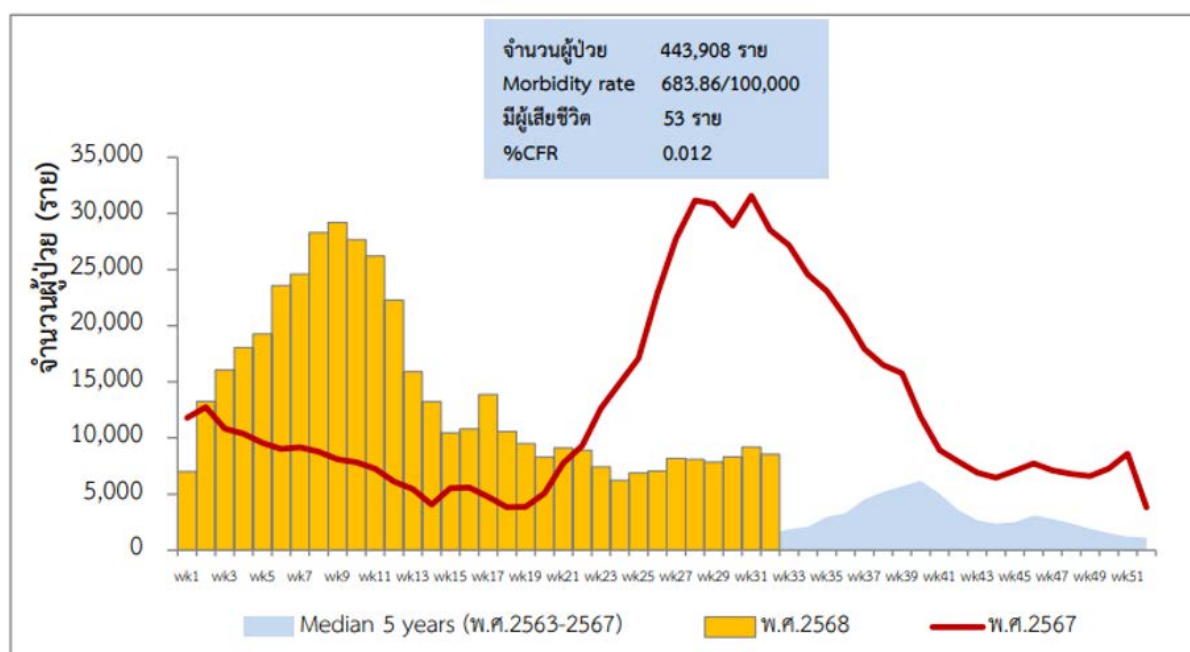
รูปที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2568 จากฐานข้อมูล DDS Application สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 สิงหาคม 2568 (ข้อมูลจาก กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค) มีรายงานผู้ป่วย 443,908 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 683.86 ต่อแสนประชากร มีรายงาน ผู้เสียชีวิต จำนวน 53 ราย พบในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 16 ราย จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 4 ราย จังหวัดสระแก้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดละ 3 ราย จังหวัดลำปาง จังหวัดสงขลา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดละ 2 ราย จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดสระบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดชลบุรี จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครปฐม จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดนนทบุรี จังหวัดตราด และจังหวัดอุดรธานี จังหวัดละ 1 ราย พบเป็นเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A จำนวน 47 ราย สายพันธุ์ B จำนวน 5 ราย และไม่ระบุสายพันธุ์ จำนวน 1 ราย สัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มไม่คงที่ แต่ยังสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 5 จังหวัด ที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดตราดอัตราป่วยเท่ากับ 1,361.11 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ จังหวัดภูเก็ตอัตราป่วยเท่ากับ 1,350.31 ต่อแสนประชากร จังหวัดชลบุรีอัตราป่วยเท่ากับ 1,325.46 ต่อแสนประชากร จังหวัดระยองอัตราป่วยเท่ากับ 1,285.57 ต่อแสนประชากร กรุงเทพมหานครอัตราป่วยเท่ากับ 1,098.26 ต่อแสนประชากร จังหวัดลำพูนอัตราป่วยเท่ากับ 1,034.93 ต่อแสนประชากร จังหวัดจันทบุรีอัตราป่วย เท่ากับ 1,023.06 ต่อแสนประชากร จังหวัดสมุทรปราการอัตราป่วยเท่ากับ 960.84 ต่อแสนประชากร จังหวัดอุบลราชธานีอัตราป่วยเท่ากับ 957.66 ต่อแสนประชากร และจังหวัดนครปฐมอัตราป่วยเท่ากับ 951.27 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี อัตราป่วยเท่ากับ

2,222.90 ต่อแสนประชากร รองลงมาคืออายุ 0 – 4 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 1,977.32 ต่อแสนประชากร และอายุ 10 –14 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 1,424.98 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยาตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 59,622 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 1,112.06 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ตามกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ 5 – 9 ปี เท่ากับ 3,313.20 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือช่วงอายุ 10 – 14 ปี เท่ากับ 2,368.50 ต่อแสนประชากร และอายุ 0 – 4 ปี เท่ากับ 3,336.10 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตวัฒนาอัตราป่วยเท่ากับ 2,915.17 ต่อแสนประชากร, เขตบางรักอัตราป่วยเท่ากับ 1,851.64 ต่อแสนประชากร, เขตราชเทวีอัตราป่วยเท่ากับ 1,765.25 ต่อแสนประชากร, เขตพญาไทอัตราป่วย 1,607.58 ต่อแสนประชากร และเขตห้วยขวางอัตราป่วยเท่ากับ 1,562.25 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยพบอุบัติการณ์สูงในกลุ่มเด็กเล็กและกลุ่มวัยเรียน

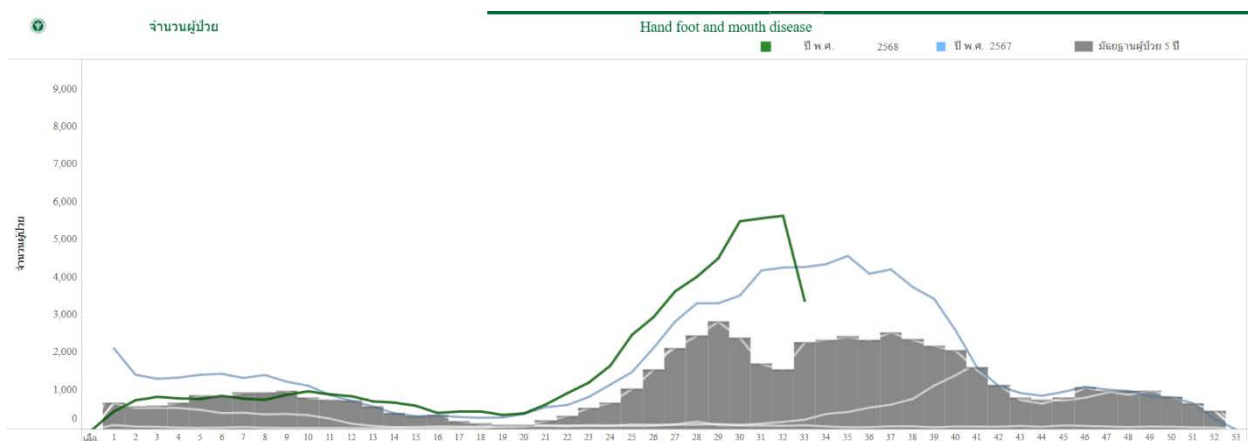


รูปที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายสัปดาห์ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง จากฐานข้อมูล DDS Application กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.4 สถานการณ์โรค มือ เท้า ปาก (Hand foot and mouth disease)

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance : DDS) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 สิงหาคม 2568 (ข้อมูลวันที่ 15 สิงหาคม 2568) พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 53,467 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 82.38 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตรายใหม่ จำนวนผู้ป่วยเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า ปี พ.ศ. 2567 และมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563 – 2567) ดังรูปที่ 6 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสม 5 อันดับแรก คือ จังหวัดสงขลาอัตราป่วยเท่ากับ 306.53 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ จังหวัดสตูลอัตราป่วยเท่ากับ 267.93 ต่อแสนประชากร จังหวัดภูเก็ตอัตราป่วยเท่ากับ 244.73 ต่อแสนประชากร จังหวัดพิจิตรอัตราป่วยเท่ากับ 238.02 ต่อแสนประชากร และจังหวัดสมุทรปราการอัตราป่วยเท่ากับ 200.29 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยแยกตามกลุ่มอายุพบป่วยสูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ อายุ 0 - 4 ปี, 5 - 9 ปี และอายุ 10 - 14 ปี ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 3,826 ราย อัตราป่วย 71.36 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ตามกลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ 0 – 4 ปี เท่ากับ 1,464.00 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือช่วงอายุ 5 – 9 ปี เท่ากับ 678.40 ต่อแสนประชากร และอายุ 10 – 14 ปี เท่ากับ 84.40 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตวัฒนาอัตราป่วยเท่ากับ 280.71 ต่อแสนประชากร, เขตทุ่งครุอัตราป่วยเท่ากับ 259.83 ต่อแสนประชากร, เขตพระโขนงอัตราป่วยเท่ากับ 157.45 ต่อแสนประชากร, เขตประทุมวันอัตราป่วยเท่ากับ 137.85 ต่อแสนประชากร, และเขตทวีวัฒนาอัตราป่วยเท่ากับ 127.14 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยพบอุบัติการณ์สูงในกลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มวัยเรียน



รูปที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายสัปดาห์ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง จากฐานข้อมูล DDS Application สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

3. มาตรการ และข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงติดตามสถานการณ์ผู้ป่วย และผู้ป่วยมีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด โดยเพิ่มการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสหรือเดินทางไปประเทศแถบแอฟริกากลาง และสื่อสารข้อมูลให้แก่สถานพยาบาล ให้คอยสังเกต ตรวจจับผู้ป่วยมีตุ่มผื่น อาการคล้ายโรคฝีดาษวานร กรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ พิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันการติดเชื้อ โดยซักประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มเติม เช่น ประวัติสัมผัส หรือความเสี่ยง โดยให้ผู้ป่วยคิดว่าผู้ป่วยน่าจะสัมผัสโรคที่ไหน อย่างไร โดยไม่ต้องชี้ไปในเรื่องพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว กรณีผู้ป่วยชาวต่างชาติ หรือผู้ที่มีประวัติเดินทางเข้ามาประเทศไทยไม่เกิน 21 วัน ให้ซักประวัติการเดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด และประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ภายใต้กฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ปี 2005 ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก, ประเทศบุรุนดี, ประเทศเคนยา, ประเทศรวันดา และประเทศยูกันดา รวมทั้งการเดินทางไปยังประเทศต่างๆ ควรซักประวัติ และขอข้อมูล โดยให้ผู้ป่วยระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดการติดเชื้อ หรือสัมผัสโรคขณะเดินทาง ซึ่งอาจจะเพิ่มพฤติกรรม หรือกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค เพราะมีโอกาสเสี่ยง จะเกิดการแพร่ระบาดของโรคจากการสัมผัสแนบชิด และการนัดหมายต่อเนื่อง ดังนั้นขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเฝ้าระวังและรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อฝีดาษวานร โดยผ่านช่องทางแพลตฟอร์มเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) และช่องทาง Event – base surveillance ซึ่งมีความจำเป็นต่อการป้องกันควบคุมโรคฝีดาษวานร โดยเฉพาะกรณีพบผู้ป่วยสงสัย/ยืนยัน, ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

3.2 โรคไขเลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไขเลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเมื่อเทียบกับข้อมูลผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2567 ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่ข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน - กันยายน สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563–2567) เนื่องจากเป็นช่วงฤดูฝน จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตราย (โรคไขเลือดออก, โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไขปวดข้อ) อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยเกิดการระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2567 นอกจากนี้ สถานพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุข จำเป็นต้องเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไขออกผื่น ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบ ในการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็กทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็ก และกลุ่ม 608 เป็นต้น รวมทั้งเน้นย้ำในเรื่องของกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาดและจำนวนผู้เสียชีวิต หากสงสัยว่ามีอาการไขออกผื่น หรืออาการสงสัยโรคไขเลือดออก หรือโรคติดเชื้อไวรัสซิกา หรือโรคไขปวดข้อ ยุงลาย ควรพบแพทย์ ที่สถานพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

3.3 โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน, ห้างสรรพสินค้า, ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ, ค่ายทหาร เป็นต้น อีกทั้งพบมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง ทั้งนี้ควรเฝ้าระวังโรคติดต่อทางเดินหายใจอื่นๆ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคติดเชื้อไวรัส RSV สถานบริการสาธารณสุขควรเน้นย้ำให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การปฏิบัติตัวให้ถูกสุขอนามัย รักษาความอบอุ่นร่างกาย และการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ปีละ 1 ครั้ง กรณีที่มีการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงไปในที่มีการรวมกลุ่มอย่างหนาแน่น สวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไขเลือดออก พ.ศ. 2568 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 15 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไขเลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 15 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 9 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 9 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>
4. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 15 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นายชัชวาลย์	เส็งทอง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางสาวธิวาสิตา	หะยีจะปุเตะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวเจนจิรา	มาลาศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม