



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
Institute for Urban Disease Control and Prevention
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control Ministry of Public Health



สัปดาห์ที่ 37 (ระหว่างวันที่ 7 - 13 กันยายน 2568)

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 7 ถึง 13 กันยายน 2568
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรค เหตุการณ์
และสถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. การตรวจสอบข่าวการระบาด

โรคและ ภัยสุขภาพ	จำนวน เหตุการณ์ที่ ได้รับแจ้ง	โซนกรุงเทพมหานคร/เขตพื้นที่ ที่พบโรค/ภัยสุขภาพ	จำนวนป่วย รวม	จำนวน เสียชีวิต	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร	18 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 2 เหตุการณ์ โซนกรุงเทพกลาง 2 เหตุการณ์ โซนกรุงเทพตะวันออก 1 เหตุการณ์ กรุงธนเหนือ 1 เหตุการณ์ ไม่ระบุ 12 เหตุการณ์	Positive 18 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคสครับ ไทฟัส	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 เหตุการณ์	Positive 1 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
สัตว์ติดเชื้อ พิษสุนัขบ้า กัดคน	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพตะวันออก 1 เหตุการณ์	Positive – ราย ผู้สัมผัส 14 ราย	-	เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคติดเชื้อไวรัส ซิกา	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 เหตุการณ์	Negative 1 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไอกรน	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง 1 เหตุการณ์	Positive 1 ราย ผู้สัมผัส 13 ราย	-	เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคคางทูม	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง 1 เหตุการณ์	Positive 1 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไข้หวัดใหญ่	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 เหตุการณ์	ป่วยสะสม 69 ราย	-	เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูล
เฝ้าระวังระบาดวิทยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 7 – 13 กันยายน 2568 พบโรคและภัยสุขภาพ

ที่น่าสนใจ ได้แก่ โรคฝีดาษวานร จำนวน 18 ราย โรคสครับไทฟัส จำนวน 1 ราย สัตว์ติดเชื้อพิษสุนัขบ้ากัดคน 1 เหตุการณ์ มีผู้สัมผัส 13 ราย และถูกกัด 1 ราย โรคไวรัสซิกา 1 ราย ผล Not-detected โรคไทรน มีผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย และมีผู้สัมผัส 13 ราย 1 รายเป็นผู้สัมผัสมีอาการ เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผล Not-detected โรคคางทูม 1 ราย และโรคไข้วัดใหญ่ 1 เหตุการณ์ มีผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 25 สิงหาคม – 12 กันยายน 2568 จำนวน 69 ราย

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว (Alert mode)

สัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 7 - 13 กันยายน 2568 ไม่มีสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

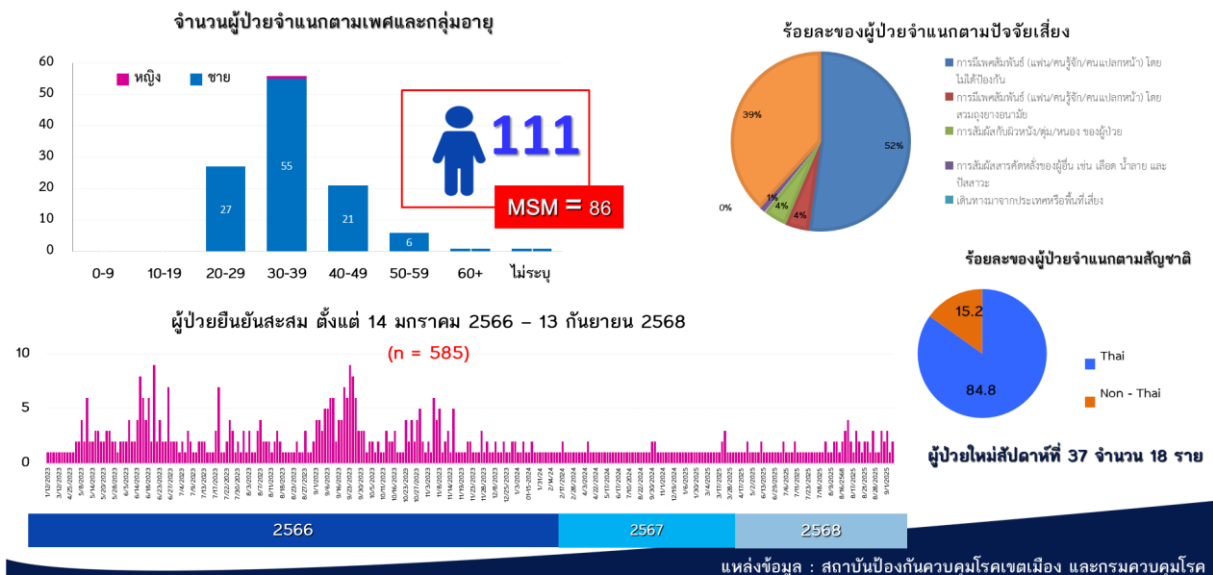
3.1 สถานการณ์โรคในประเทศไทย

3.1.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร

จากรายงานสถานการณ์โรคฝีดาษวานร กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2568 พบว่า สถานการณ์โรคฝีดาษวานรทั่วโลก ณ วันที่ 5 กันยายน 2568 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2568 ทั่วโลกมีผู้ป่วยด้วยโรคฝีดาษวานร 158,547 ราย เสียชีวิต 410 ราย พบการระบาดใน 138 ประเทศ โดยในปี 2568 พบรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร 34,461 ราย เสียชีวิต 149 ราย และพบการระบาดใน 84 ประเทศ เมื่อจำแนกตามภูมิภาค พบว่าภูมิภาคแอฟริกัน พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรสูงที่สุด กลุ่มอายุที่พบ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 – 39 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 18 – 29 ปี และ 40 – 49 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สำหรับประเทศไทย ณ วันที่ 6 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 937 ราย เป็นเพศชาย 912 ราย และเพศหญิง 25 ราย อายุที่พบมากที่สุด คือ 30 - 39 ปี รองลงมา คือ 18 – 29 ปี และ 40 - 49 ปี และผู้ป่วยที่พบส่วนใหญ่ สัญชาติไทย สายพันธุ์ที่พบเป็น Clade II สูงที่สุด 931 ราย Clade I 6 ราย และ Clade Ib 6 ราย พบจำนวนผู้เสียชีวิตยืนยันตรวจพบเชื้อฝีดาษวานร 13 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 1.39)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 5 มกราคม 2566 ถึง 13 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 585 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 84.8 ต่างชาติ ร้อยละ 15.2 เป็นเพศชาย 99.11 เพศหญิง ร้อยละ 0.89 และเป็นกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศ LGBTQ+ ร้อยละ 87.5 ความสัมพันธ์แบบชาย-หญิง 0.89 ราย และไม่ระบุ ร้อยละ 8.93 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 52 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว HIV ร้อยละ 33.04 ในสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 6 - 13 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร 18 ราย เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 20 – 49 ปี รสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) มีโรคประจำตัว คือ HIV ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์กับชายแปลกหน้า หรือคู่นอนโดยไม่ใส่ถุงยางอนามัยป้องกัน

ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร (Mpox) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (n = 112) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 13 กันยายน 2568

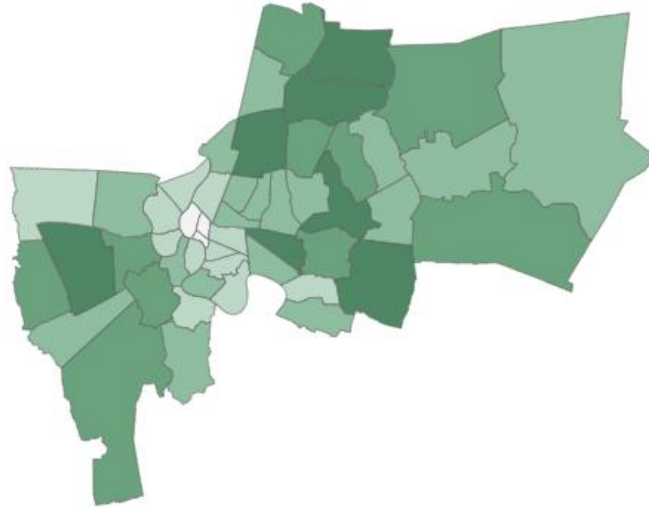


รูปที่ 1 แสดงสถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 7 – 13 กันยายน 2568
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

3.1.2 ไขหวัดใหญ่

ข้อมูลจากระบบข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม 529,955 ราย อัตราป่วย 816.42 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี 2,722.5 ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี 2,305.1 ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ 1,832.2 ต่อแสนประชากร

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม 73,360 ราย อัตราป่วย 1,368.30 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (4,335.2 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ 10-14 ปี และ 0-4 ปี ตามลำดับ เมื่อเทียบกับปี 2567 ในช่วงเวลาเดียวกัน มีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้น พื้นที่ที่มีการระบาดสูงสุด คือ เขตวัฒนา (อัตราป่วย 3,719.77 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ เขตบางรัก (2,310.22 ต่อแสนประชากร) เขตราชเทวี (2,178.18 ต่อแสนประชากร) เขตพญาไท (1,994.85 ต่อแสนประชากร) โดยในสัปดาห์ที่ 37 พบผู้ป่วยไขหวัดใหญ่เพิ่มขึ้น 3,921 ราย (อัตราป่วย 73.17 ต่อแสนประชากร)



รูปที่ 2 แสดงอัตราป่วยต่อแสนประชากรโรคไข้วัดใหญ่ จำแนกรายเขต ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 7 – 13 กันยายน 2568 จากฐานข้อมูล DDS

3.2 สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

โรคโปลิโอเป็นโรคร้ายแรง ที่ทำลายเซลล์ประสาทและก่อให้เกิดอัมพาตถาวรในมนุษย์ที่เคยระบาด และสร้างความเสียหายต่อชีวิตของผู้คน เมื่อเดือนตุลาคม 2567 เกิดการระบาดของโปลิโอในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งเป็นเชื้อโปลิโอชนิดใหม่ซึ่งดื้อวัคซีน และพบการระบาดอย่างต่อเนื่อง จนถึงปี 2568 โดยมีผู้ป่วย 7 ราย เสียชีวิต 2 ราย

สำหรับประเทศไทย ได้รับการรายงานพบผู้ป่วยโปลิโอชนิด cVDPV1 ซึ่งเป็นผู้ป่วยสัญชาติลาว อยู่อาศัยในแขวงสะหวันเขต และพบผู้ป่วยมีประวัติเดินทางเข้ามารับการรักษาที่จังหวัดมุกดาหารในช่วงเวลา สั้น ๆ ซึ่งประเทศไทยอยู่ระหว่างการสอบสวนหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ประเทศไทยจึงได้ดำเนินการยกระดับ การเฝ้าระวังโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนอย่างเข้มข้น รวมถึงมีการทบทวนและซักซ้อมแผนเผชิญเหตุ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกกระดับ

4. การประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

โรคไข้วัดใหญ่ ซึ่งเป็นโรคประจำฤดูกาล และพบการระบาดในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะในโรงเรียนที่พบ การระบาดในโรงเรียนหลายแห่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จึงควรมีการสื่อสารให้ประชาชน ครู และผู้ปกครอง ในการสังเกตอาการของนักเรียน รวมถึงควรมีมาตรการในการคัดกรองในโรงเรียนอย่างเข้มข้นเพิ่มขึ้น สำหรับเด็ก นักเรียนที่มีอาการ ควรแนะนำให้หยุดเรียน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค หากพบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไปในห้องเรียนเดียวกัน อาจมีมาตรการสั่งปิดห้องเรียนเพื่อทำความสะอาด หากในโรงเรียนพบการระบาด ไปในหลายชั้นเรียน ผู้บริหารโรงเรียน ควรแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการพิจารณาหยุดโรงเรียนเพื่อ

ทำความสะอาด และควรประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนอย่างเข้มข้น ในการเข้ารับวัคซีนไขหวัดใหญ่ อย่างน้อยปีละ 1 เข็ม เพื่อลดอัตราป่วยและความรุนแรงของโรคไขหวัดใหญ่

แหล่งที่มา

สถานการณ์โรคไขเลือดออก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึง วันที่ 16 กันยายน 2568]

https://dvis3.ddc.moph.go.th/t/DDC_CENTER_DOE/views/DDS2/sheet34_1?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y

สถานการณ์การระบาดของโรคโปลิโอ [เข้าถึงวันที่ 16 กันยายน 2568]

<https://www.hfocus.org/content/2016/02/11788>

<https://www.hfocus.org/content/2025/09/35194>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางสาวมณฑนา	สินทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวเกษรินทร์	ศิริชวนจันทร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาววัชรนันท์	จักรช่วย	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	สมาชิกทีม