



สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและ ภัยสุขภาพ	จำนวน เหตุการณ์ ที่ได้รับแจ้ง	เหตุการณ์	จำนวนป่วยรวม	จำนวน เสียชีวิต รวม	เกณฑ์ DCIR และเกณฑ์ สอบสวนโรค
โรคฝีดาษ วานร	8 ราย	1. ชาย สัญชาติไทย อายุ 35 ปี MSM โรคประจำตัว HIV+ ไม่ให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง ที่อยู่ขณะป่วย เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร 2. ชาย สัญชาติไทย อายุ 43 ปี MSM ไม่มีโรคประจำตัว ปัจจัยเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จัก (สังเกตเห็นคู่นอนมีตุ่มหนอง) ที่อยู่ขณะป่วย เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร Positive 2 ราย Negative 1 ราย รอผลตรวจ 5 ราย	0	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค
ผู้สัมผัส ผู้ป่วยโรคหัด	1 เหตุการณ์	ได้รับการประสานจาก Watch กรมควบคุมโรค ว่าจุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ (ประเทศไทย) ได้รับการประสานจาก U.S. IHR National Focal Point เกี่ยวกับคนไทย 2 ราย ที่ถูกระบุว่าเป็นผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อโรคหัดมีประวัติการเดินทางขณะอยู่ในระยะติดต่อบนเครื่องบินโดยสารเที่ยวบินระหว่างประเทศ วันที่ 2 สิงหาคม 2568 จากเมืองเดนปาซาร์ เกาะบาหลี ประเทศอินโดนีเซีย ไปยังเมืองไทเป ประเทศไต้หวัน และต่อไปยังเมืองลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา	ผู้สัมผัส 2 ราย	0	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 10 – 16 สิงหาคม 2568 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 2 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย (สัญชาติไทย) อายุ 35 และ 43 ปี ทั้งหมดมีรสนิยมทางเพศ MSM มีประวัติโรคประจำตัวติดเชื้อ HIV จำนวน 1 ราย ปัจจัยเสี่ยง คือ มีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักซึ่งสังเกตเห็นคู่นอนมีตุ่มหนองตามตัว

ผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคหัดบนเครื่องบินโดยสารเที่ยวบินระหว่างประเทศ วันที่ 2 สิงหาคม 2568 จากเมืองเดนปาซาร์ เกาะบาหลี ประเทศอินโดนีเซีย ไปยังเมืองไทเป ประเทศไต้หวัน และต่อไปยังเมือง

ลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 2 ราย พักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ประสานกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้ช่วยติดตามอาการผู้สัมผัสผู้ป่วยโรคหัดทั้ง 2 ราย ได้รับแจ้งว่าผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคหัดทั้ง 2 ราย ไม่ใช่ผู้โดยสารแต่เป็นลูกเรือของสายการบินไชน่าแอร์ไลน์ ผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคหัดรายแรกไม่ยินยอมให้ข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 49 วัดชัยพฤกษ์มาลา ผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคหัดรายที่สองไม่สามารถติดต่อได้ กลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้แนะนำเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 49 วัดชัยพฤกษ์มาลา ติดต่อผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคหัดทั้ง 2 รายอีกครั้งทาง Email และให้สำเนาถึงกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อนำข้อมูลที่ได้แจ้งจุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศต่อไป และเมื่อศูนย์บริการสาธารณสุข 49 วัดชัยพฤกษ์มาลา ส่งรายงานให้กลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เรียบร้อยแล้ว จะแจ้งให้สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองทราบต่อไป

รายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกซึ่งไปรับการรักษาในสถานพยาบาลต่างจังหวัด จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี จำนวน 2 ราย และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี จำนวน 1 ราย โดยมีที่อยู่ขณะป่วยอยู่เขตดอนเมือง เขตประเวศ และเขตบางกอกใหญ่

รายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษซึ่งไปรับการรักษาในสถานพยาบาลต่างจังหวัด จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี จำนวน 2 ราย โดยมีที่อยู่ขณะป่วยอยู่เขตบางซื่อ และเขตสะพานสูง

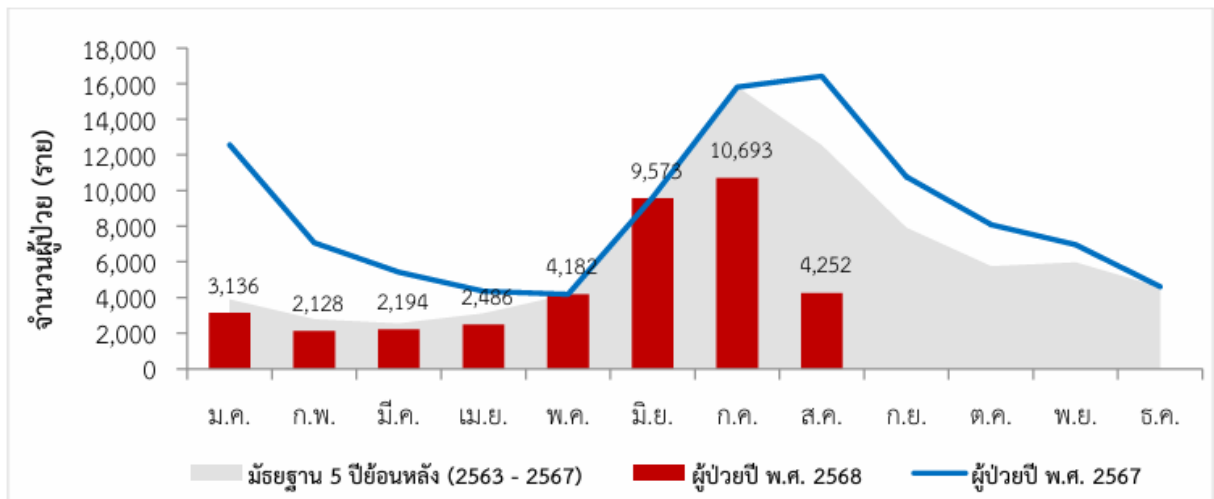
รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ซึ่งไปรับการรักษาในสถานพยาบาลต่างจังหวัด จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี จำนวน 2 ราย โดยมีที่อยู่ขณะป่วยอยู่เขตจตุจักร และเขตหลักสี่

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 16 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 64 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 78.10 ต่างชาติ ร้อยละ 21.90 เป็นเพศชาย ร้อยละ 98.41 เพศหญิง ร้อยละ 1.59 และเป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 60 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 71.88 ปัจจัยเสี่ยงหลัก คือ การมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าหรือคนรู้จัก

ใช้เลือดออกในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2563 – 2567 พบการเกิดโรคสูงสุดในปี พ.ศ. 2566 จำนวนผู้ป่วย 160,841 ราย (อัตราป่วย 243.43 ต่อประชากรแสนคน) ต่ำสุดในปี พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วย 10,617 ราย (อัตราป่วย 16.04 ต่อประชากรแสนคน) ความรุนแรงในแต่ละปีใกล้เคียงกัน อัตราป่วยตายอยู่ระหว่างร้อยละ 0.06 – 0.11 สูงสุดในปี พ.ศ. 2566 ประเทศไทยพบผู้ป่วยไข้เลือดออกได้ตลอดทั้งปี โดยพบสูงสุดในช่วงฤดูฝน เริ่มพบมากขึ้น ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม และสูงสุดในเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม หลังจากนั้นจึงเริ่มลดลง ปี พ.ศ. 2568 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 19 สิงหาคม 2568) มีรายงานผู้ป่วยสะสม 38,687 ราย อัตราป่วย 59.60 ต่อประชากรแสนคน สถานการณ์ผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563 – 2567) และต่ำกว่าปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2567) ปัจจุบันเป็นฤดูกาลระบาดของโรค พบผู้ป่วยจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีรายงาน ผู้เสียชีวิต 37 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10 – 14 ปี (อัตราป่วย 184.20 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15 - 19 ปี (อัตราป่วย 126.60 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี (อัตราป่วย 121.90 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ จังหวัดลำพูน (อัตราป่วย 277.40 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัด ภูเก็ต (อัตราป่วย 270.41 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัดแม่ฮ่องสอน (อัตราป่วย 184.60 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัดเชียงใหม่ (อัตราป่วย 167.67 ต่อประชากรแสนคน) และจังหวัดสุราษฎร์ธานี (อัตราป่วย 157.65 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ



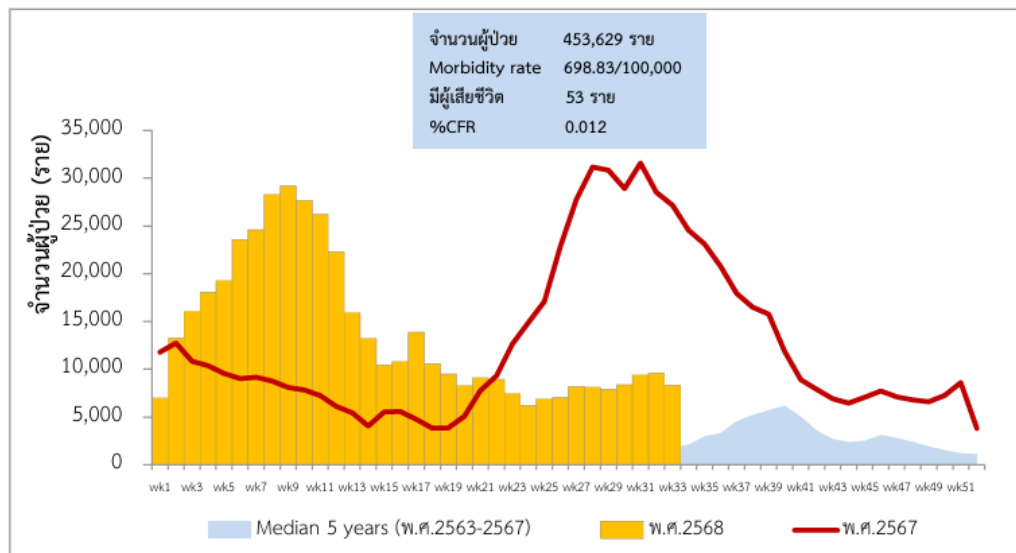
ที่มา: ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance, DDS) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2568

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 19 สิงหาคม 2568
เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2563 – 2567) และปีที่ผ่านมา

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 2,252 ราย อัตราป่วย 41.28 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.04 แขงที่อัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ แขวงบ้านบาตร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย อัตราป่วย 143.73 ต่อประชากรแสนคน แขวงบวรนิเวศ เขตพระนคร อัตราป่วย 116.28 ต่อประชากรแสนคน และแขวงสัมพันธวงศ์ เขตสัมพันธวงศ์ อัตราป่วย 86.12 ต่อประชากรแสนคน

2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 33 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 สิงหาคม 2568 มีรายงานผู้ป่วย 453,629 ราย อัตราป่วย 698.83 ต่อประชากรแสนคน มีรายงาน ผู้เสียชีวิต 53 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา 16 ราย จังหวัดพิษณุโลก 4 ราย จังหวัดสระแก้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดบุรีรัมย์ (จังหวัดละ 3 ราย) จังหวัดลำปาง จังหวัดสงขลา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัด สมุทรปราการ (จังหวัดละ 2 ราย) จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดสระบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดชลบุรี จังหวัด อุตรดิตถ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนครปฐม จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดนนทบุรี จังหวัดตราด และจังหวัดอุดรธานี (จังหวัดละ 1 ราย) พบเป็นเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ A 47 ราย สายพันธุ์ B 5 ราย และไม่ระบุสายพันธุ์ 1 ราย สัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



แหล่งข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, โปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (M-EBS)

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 60,150 ราย อัตราป่วย 1,121.91 ต่อประชากรแสนคน พบว่าจำนวนผู้ป่วยเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี พ.ศ. 2567 แต่ยังคงมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563–2567) ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี อัตราป่วย 3,449.00 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 2,458.10 ต่อประชากรแสนคน และอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 2,424.10 ต่อประชากรแสนคน

เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตวัฒนา อัตราป่วย 3,006.74 ต่อประชากรแสนคน เขตบางรัก อัตราป่วย 1,909.32 ต่อประชากรแสนคน เขตราชเทวี อัตราป่วย 1,811.71 ต่อประชากรแสนคน เขตพญาไท อัตราป่วย 1,648.67 ต่อประชากรแสนคน และเขตห้วยขวาง อัตราป่วย 1,621.95 ต่อประชากรแสนคน

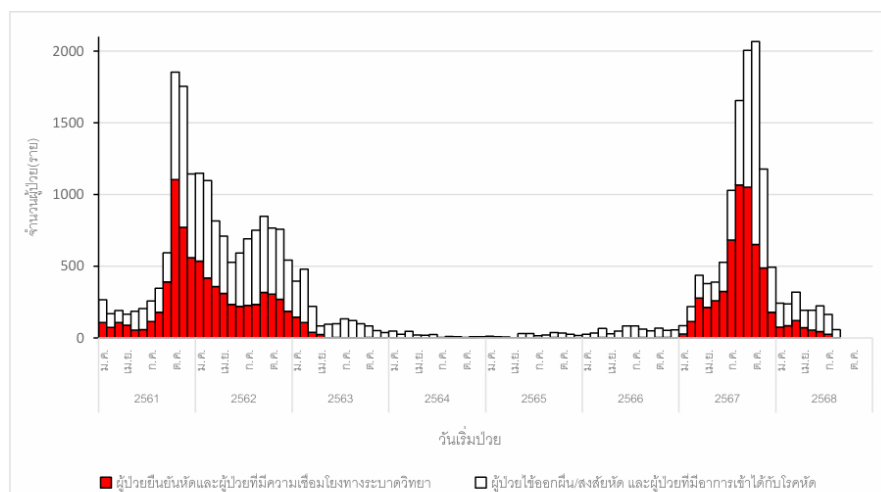


แหล่งข้อมูล : รายงานสถานการณ์โรค DDS Apps (ณ วันที่ 18 สิงหาคม 2568)

รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2568 จากฐานข้อมูล DDS App สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.4 สถานการณ์โรคหัด

สถานการณ์โรคหัด ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 18 สิงหาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันหัดและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 484 ราย โดยพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 4 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1:1.07 ผู้ป่วยมีสัญชาติไทย ร้อยละ 89.00 และไม่ใช่สัญชาติไทย ร้อยละ 11.00 ส่วนใหญ่เป็นสัญชาติกัมพูชา (ร้อยละ 4.36) และเมียนมา (ร้อยละ 3.53) โดยผู้ป่วยที่ไม่ใช่สัญชาติไทยกระจายอยู่ในกรุงเทพมหานคร 12 ราย จังหวัดระยอง 7 ราย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 6 ราย จังหวัดจันทบุรี 5 ราย จังหวัดสงขลา 3 ราย จังหวัดสระแก้ว 3 ราย จังหวัดฉะเชิงเทรา 2 ราย จังหวัดชลบุรี 2 ราย จังหวัดระนอง 2 ราย จังหวัดตราด 1 ราย นครราชสีมา 1 ราย จังหวัดอุดรธานี 1 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี 1 ราย จังหวัดยะลา 1 ราย จังหวัดภูเก็ต 1 ราย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 1 ราย และจังหวัดเชียงราย 1 ราย มีรายงานผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาที่ประเทศไทยในจังหวัดตราด 3 ราย พบว่าผู้ป่วยมีอายุระหว่าง แรกเกิด - 61 ปี (ค่ามัธยฐาน 7 ปี 6 เดือน) พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปีมากที่สุด อัตราป่วย 7.49 ต่อประชากรแสนคน จากการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดของผู้ป่วยพบว่า ร้อยละ 43.19 ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ร้อยละ 41.32 ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจในการรับวัคซีน ร้อยละ 5.99 เคยได้รับวัคซีน 2 ครั้ง ร้อยละ 4.75 เคยได้รับวัคซีน 1 ครั้ง และร้อยละ 4.75 เคยได้รับวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง



ที่มา: ข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกาฬ

รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยยืนยันหัดและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ผู้ป่วยใช้ออกผื่น/สงสัยหัด และผู้ป่วยที่มีการเข้าได้กับโรคหัด จำนวนรายเดือน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 – 18 สิงหาคม 2568

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร จากระบบเฝ้าระวังในพื้นที่กรุงเทพมหานครของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองสัปดาห์ที่ 33 ได้รับแจ้งเหตุการณ์ 8 ราย ผลการตรวจวินิจฉัย กำลังรอผล 5 ราย ไม่พบเชื้อ 1 ราย ยืนยันการติดเชื้อ 2 ราย ผู้ติดเชื้อทั้ง 2 รายมีเพศกำเนิดเป็นชายและรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การสัมผัสที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ มาตรการป้องกันควบคุมโรคควรเน้นฉีดวัคซีนป้องกันให้กลุ่มเป้าหมาย MSM จะเกิดประสิทธิภาพในการป้องกันควบคุมโรคฝีดาษวานร

3.2 โรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ 33 ได้รับแจ้งผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลนอกพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี จำนวน 2 ราย และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี จำนวน 1 ราย โดยพบว่าผู้ป่วยมีที่อยู่ขณะป่วยอยู่ในโซนกรุงเทพเหนือ จำนวน 1 ราย

กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย และกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2568 ที่ผ่านมา และยิ่งสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของ ปี พ.ศ. 2567 แนวโน้มจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกไปจนถึงสิ้นปีและคาดว่าจำนวนผู้ป่วยในปีนี้จะสูงกว่าปีที่แล้ว มาตรการป้องกันควบคุมโรคในปีนี้อาจดำเนินการอย่างเข้มข้นมากกว่าปีที่ผ่านมา ในเรื่องการจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนและสถานที่ที่มีคนหนาแน่น ได้แก่ โรงพยาบาล โรงเรียน ศาสนสถาน สถานประกอบการ และการควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว และครอบคลุมพื้นที่การระบาด เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ที่ต้องดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 โดยสถานพยาบาลต้องแจ้งหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ที่ผู้ป่วยพักอาศัยภายใน 3 ชั่วโมง ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับแจ้งแล้วต้องลงพื้นที่ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงบริเวณที่พักอาศัยของผู้ป่วยภายใน 3 ชั่วโมง และสำนักงานเขตต้องดำเนินการพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายบริเวณที่พักอาศัยของผู้ป่วยและบ้านข้างเคียง โดยรอบรัศมี 100 เมตร ภายใน 1 วัน และยังมีการเฝ้าระวังโรคในชุมชนอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 28 วัน หากพบผู้ป่วยรายใหม่ให้ดำเนินการตามมาตรการอย่างต่อเนื่อง

3.3 โรคหัด สัปดาห์ที่ 33 มีการรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคหัดกระจายไปทุกภูมิภาคของประเทศไทย โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่ในระยะ 6 สัปดาห์ที่ผ่านมาไม่พบรายงานผู้ป่วยโรคหัดยืนยันในพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนใต้ ในภาพรวมพบอัตราป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี แต่ก็เริ่มพบผู้ป่วยในช่วงวัยผู้ใหญ่เพิ่มมากขึ้น (ค่ามัธยฐานอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง) มาตรการป้องกันควบคุมโรคหัดควรให้คำแนะนำกับประชาชน ดังนี้

- กรณีที่ไม่มีอาการป่วย: รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล สวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีไข้อยู่มาก และควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด สำหรับเด็กควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดให้ครบ 2 เข็ม โดยฉีดวัคซีนเมื่ออายุ 9 เดือน และ 1 ปีครึ่ง หากเด็กยังไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนไม่ว่าจะอายุเท่าใดก็ตาม ควรเข้ารับวัคซีนที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

- กรณีที่มีอาการป่วย: หากมีอาการไข้อยู่มาก ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เพื่อรับการตรวจประเมินโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ และในช่วงที่มีอาการป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยง การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้อื่น และหากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัด ให้หยุดงาน หยุดเรียน และหลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่น หลังจากฟื้นขึ้นวันแรกไปเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 4 วัน เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค

- กรณีพบผู้ป่วยไข้อยู่ร่วมกับผื่นชนิด Maculopapular Rash หรือสงสัยหัด ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรค พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเลือด ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง และเก็บตัวอย่าง Throat/nasal swab ส่งตรวจหาสายพันธุ์เพื่อให้ทราบแหล่งที่มาของเชื้อ รวมทั้งรายงานผู้ป่วยโรคหัดผ่านฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง (<https://appsdoe.moph.go.th/measles>) และค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อต่อไป

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร จัดทำโดยกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

2. สถานการณ์โรคติดต่อที่น่าโดยยุ่งลาย ประเทศไทย กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต]. ข้อมูล ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2568 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_alert_DCZ_19.08.2568.pdf

3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ 33 ปี 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต]. ข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2568 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=119940362222570&set=a.306407298188878>

4. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย พ.ศ. 2568 ประจำสัปดาห์ที่ 33 (10 – 16 สิงหาคม 2568) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต]. ข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2568 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_flu_33.2568.pdf

5. สถานการณ์โรคหัด (Measles) ประเทศไทย กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต]. ข้อมูล ณ วันที่ 18 สิงหาคม 2568 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2568] เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_measles_18.08.2568.pdf

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย			
นายเสียงธรรมวิมล	โรจน์ฤทัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวกมลชนก	กองท่าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวกมลชนก	กองท่าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิกทีม