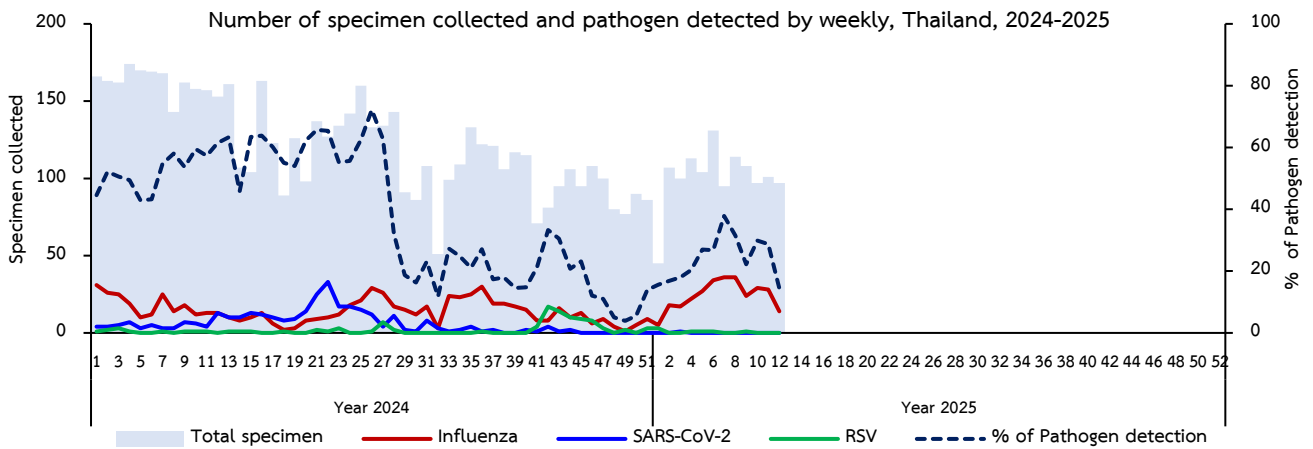




### รายงาน ณ วันที่ 28 มีนาคม 2568

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินโครงการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อตรวจจับและตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจในประเทศไทย (Flu-RightSize) โดยจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาล 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ตาก นครพนม จันทบุรี พระนครศรีอยุธยา กรุงเทพมหานคร ระนอง และสุราษฎร์ธานี ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC) ดำเนินการเฝ้าระวังโดยการเก็บตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจของผู้ที่มาโรงพยาบาลด้วยกลุ่มอาการ Influenza-like illness (ILI) และ Severe acute respiratory infection (SARI) จำนวน 120 - 200 ตัวอย่างต่อสัปดาห์ ตรวจหาเชื้อโดยวิธี RT-PCR ซึ่งครอบคลุมเชื้อไวรัส Influenza A/H1N1, A/H3, B, RSV and SARs-CoV-2

### กราฟเส้นแสดงร้อยละของไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 (1 มกราคม 2567 – 22 มีนาคม 2568) แสดงดังภาพ



### เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 11-12 ปี 2568 (ระหว่างวันที่ 9-22 มีนาคม 2568)

| Pathogens detection<br>(N=198)  | Total,<br>n (%) |
|---------------------------------|-----------------|
| Positive                        | 42 (21)         |
| Influenza                       | 42 (21)         |
| - Influenza A/H1N1              | 24 (57)         |
| - Influenza A H3                | 10 (24)         |
| - Influenza B                   | 8 (19)          |
| Respiratory Syncytial Virus A+B | 0 (0)           |
| SARS-CoV-2                      | 0 (0)           |

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล (SARI) (N=81) จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 11-12 ปี 2568 (ระหว่างวันที่ 9-22 มีนาคม 2568)

| age group<br>(Year) | SARI, n<br>(%) | Influenza<br>vaccine<br>of SARI,<br>n (%) | pathogen detected   |                          |               | Influenza detected by<br>type/subtypes (N=8) |                |                 |
|---------------------|----------------|-------------------------------------------|---------------------|--------------------------|---------------|----------------------------------------------|----------------|-----------------|
|                     |                |                                           | Influenza,<br>n (%) | SARs-<br>CoV-2,<br>n (%) | RSV,<br>n (%) | A/H1N1,<br>n (%)                             | A/H3,<br>n (%) | Flu B,<br>n (%) |
| <5                  | 46 (57)        | 2 (29)                                    | 4 (50)              | 0 (0)                    | 0 (0)         | 2 (50)                                       | 1 (50)         | 1 (50)          |
| 5-17                | 21 (26)        | 2 (29)                                    | 1 (13)              | 0 (0)                    | 0 (0)         | 0 (0)                                        | 0 (0)          | 1 (50)          |
| 18-67               | 6 (7)          | 0 (0)                                     | 0 (0)               | 0 (0)                    | 0 (0)         | 0 (0)                                        | 0 (0)          | 0 (0)           |
| ≥ 65                | 8 (10)         | 3 (43)                                    | 3 (38)              | 0 (0)                    | 0 (0)         | 2 (50)                                       | 1 (50)         | 0 (0)           |
| total               | 81 (100)       | 7 (100)                                   | 8 (100)             | 0 (0)                    | 0 (0)         | 4 (100)                                      | 2 (100)        | 2 (100)         |

\* ผู้ป่วย 1 ราย สามารถตรวจพบเชื้อได้มากกว่า 1 เชื้อ

### สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ฯ ปี 2568 พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ต้นปี และเริ่มลดลงตั้งแต่สัปดาห์ที่ 8 (16-22 กุมภาพันธ์ 2568) โดยในระหว่างสัปดาห์ที่ 11-12 (วันที่ 9-22 มีนาคม 2568) ได้รับตัวอย่าง 198 ราย ตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่จำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 21 ส่วนใหญ่พบเป็นสายพันธุ์ A/H1N1 จำนวน 24 ราย (57%), A/H3 10 ราย (24%) และ B 8 ราย (19%) ตามลำดับ ทั้งนี้ ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) จำนวน 81 ราย ส่วนใหญ่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำนวน 8 ราย เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุพบว่า อยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 5 ปี มากที่สุด (50%) รองลงมาคือ อายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป (38%) ซึ่งมีประวัติได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพียง 29-43% ดังนั้น จึงควรเน้นย้ำประชาสัมพันธ์การให้และรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปีในกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มเด็กเล็กและผู้สูงอายุ การให้ความรู้แก่ครูและผู้ปกครองเพื่อดูแลอนามัยส่วนบุคคลของบุตรหลานและนักเรียน รวมทั้งอนามัยสิ่งแวดล้อม การคัดกรองและแยกผู้ป่วย ตลอดจนการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง

หมายเหตุ: เริ่มเก็บตัวอย่างส่งตรวจ NIH กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพียง 4 เชื้อ ได้แก่ Influenza A, B, RSV, และ SARs-CoV-2 ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 17/2567

จัดทำโดย กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา (EIU) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค