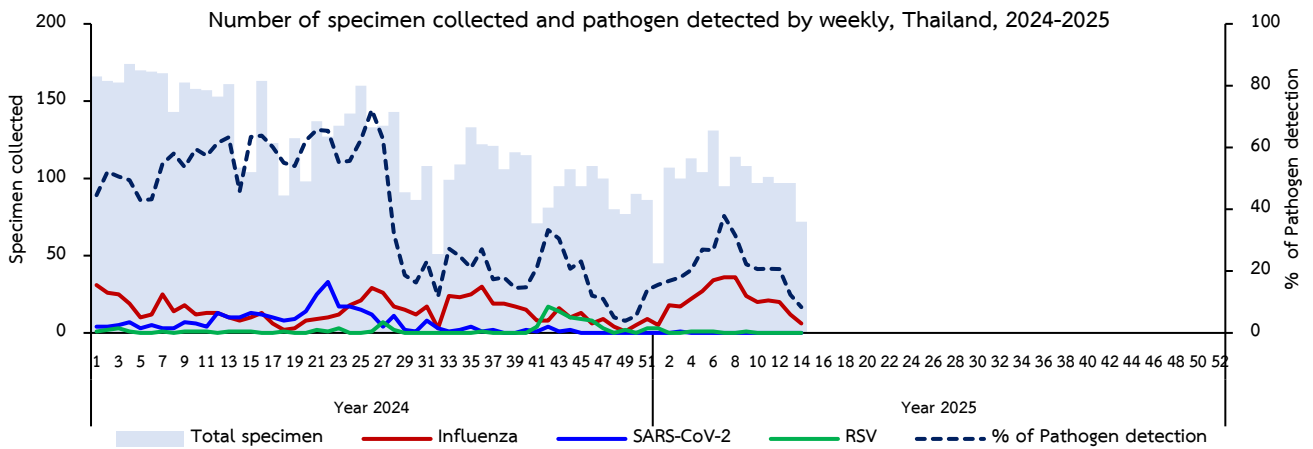




รายงาน ณ วันที่ 9 เมษายน 2568

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินโครงการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อตรวจจับและตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจในประเทศไทย (Flu-RightSize) โดยจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาล 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ตาก นครพนม จันทบุรี พระนครศรีอยุธยา กรุงเทพมหานคร ระนอง และ สุราษฎร์ธานี 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 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 – 5 เมษายน 2568



เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 13-14 ปี 2568
(ระหว่างวันที่ 23 มี.ค. – 5 เม.ย. 2568)

Pathogens detection (N=169)	Total, n (%)
Positive	18 (11)
Influenza	18 (11)
- Influenza A/H1N1	16 (89)
- Influenza A H3	2 (11)
- Influenza B	0 (0)
Respiratory Syncytial Virus A+B	0 (0)
SARS-CoV-2	0 (0)

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล (SARI) (N=77) จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 13-14 ปี 2568 (ระหว่างวันที่ 23 มี.ค. – 5 เม.ย. 2568)

age group (Year)	SARI, n (%)	Influenza vaccine of SARI, n (%)	pathogen detected			Influenza detected by type/subtypes (N=7)		
			Influenza, n (%)	SARs- CoV-2, n (%)	RSV, n (%)	A/H1N1, n (%)	A/H3, n (%)	Flu B, n (%)
<5	42 (55)	1 (14)	1 (14)	0 (0)	0 (0)	1 (17)	0 (0)	0 (0)
5-17	18 (23)	0 (0)	1 (14)	0 (0)	0 (0)	1 (17)	0 (0)	0 (0)
18-67	6 (8)	1 (14)	1 (14)	0 (0)	0 (0)	1 (17)	0 (0)	0 (0)
≥ 65	11 (14)	5 (71)	4 (58)	0 (0)	0 (0)	3 (50)	1 (100)	0 (0)
total	77 (100)	7 (100)	7 (100)	0 (0)	0 (0)	6 (100)	1 (100)	0 (0)

* ผู้ป่วย 1 ราย สามารถตรวจพบเชื้อได้มากกว่า 1 เชื้อ

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากข้อมูลการเฝ้าระวังพบว่า ตั้งแต่ต้นปี 2568 ส่วนใหญ่ตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่มากที่สุด โดยพบสูงสุดในช่วงสัปดาห์ที่ 5-8 (26 มกราคม – 22 กุมภาพันธ์ 2568) จากนั้นมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยระหว่างสัปดาห์ที่ 13-14 (23 มีนาคม – 5 เมษายน 2568) ได้รับตัวอย่างส่งตรวจทั้งหมด 169 ราย ในจำนวนนี้มีผลตรวจพบเชื้อ 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 11 ซึ่งตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด ส่วนใหญ่พบเป็นสายพันธุ์ A/H1N1 จำนวน 16 ราย (89%) และ A/H3 2 ราย (11%) ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความรุนแรง พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) จำนวน 77 ราย โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุน้อยกว่า 5 ปี 42 ราย (55%) รองลงมาคือ กลุ่ม 5-17 ปี (23%) และตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป (14%) ตามลำดับ โดยในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำนวน 7 ราย (A/H1N1 6 ราย และ A/H3 1 ราย)

แม้ว่าสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่จะมีแนวโน้มลดลง แต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง เน้นย้ำการตรวจคัดกรองและแยกผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานที่ชุมชน เช่น ศูนย์รับเลี้ยงเด็กเล็ก โรงเรียน และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการระบาด รวมทั้งส่งเสริมการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง