



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานผลการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่และเชื้อสาเหตุโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ปี 2568 ระหว่างสัปดาห์ที่ 29 – 30 (13 – 26 กรกฎาคม 2568)



รายงาน ณ วันที่ 29 กรกฎาคม 2568

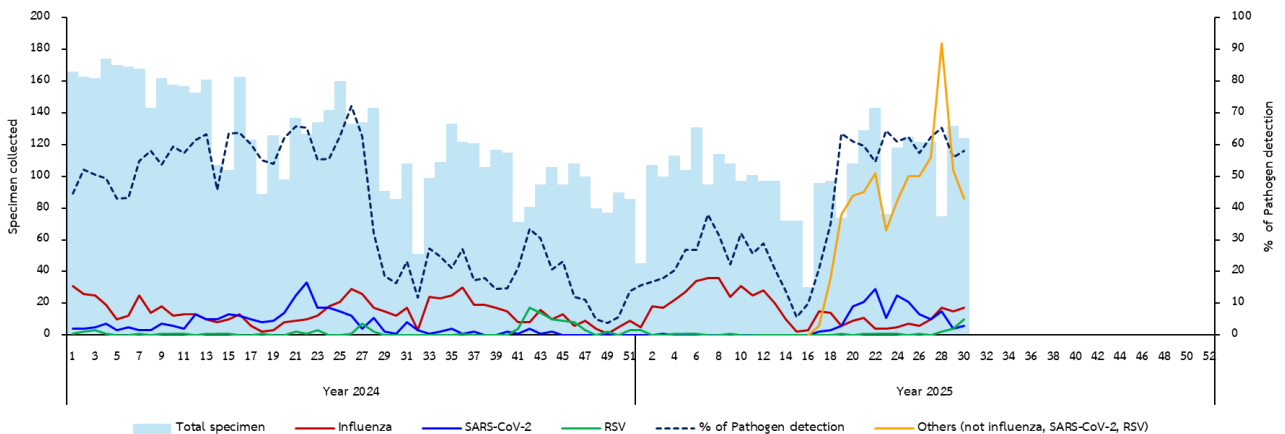
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินงานโครงการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อตรวจจับและตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในประเทศไทย (Flu-RightSize) โดยจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาล 8 จังหวัด ได้แก่ 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 PCR ด้วยชุดตรวจ Multiplex PCR respiratory panel ซึ่งครอบคลุมเชื้อ 23 ชนิด*

[*Influenza A, A/H1N1 pdm2009, A/H1, A/H3, B, Coronavirus 4 strains, SARS-CoV-2, RSV, HMPV, Adenovirus, Parainfluenza virus 1,2,3,4, Bocavirus, Rhinovirus/Enterovirus and Bacteria (M. pneumoniae, L. pneumophila, B. pertussis, C. pneumoniae) ตั้งแต่วันที่ 21 เมษายน 2568]

กราฟเส้นแสดงร้อยละของไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี โควิด 19 และเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ ระหว่างวันที่ 13 – 26 กรกฎาคม 2568

Number of specimen collected and pathogen detected by weekly, Thailand, 2024-2025



เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 29 – 30 (ระหว่างวันที่ 13 – 26 กรกฎาคม 2568)

Pathogens detection (N=256)	Total, n (%)
Positive	146 (57)
- Rhinovirus/Enterovirus	59 (23)
- Influenza	32 (13)
- Parainfluenza type 1-4	20 (8)
- RSV A/B	14 (5)
- Bocavirus	14 (5)
- SARS-CoV-2	10 (4)
- HMPV A/B	5 (2)
- Coronavirus nl63	3 (1)
- Coronavirus hku1	1 (0.4)
- Coronavirus OC43	0 (0)
- Coronavirus 229E	0 (0)

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล (SARI) (N=125) จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 29 – 30 (13 – 26 กรกฎาคม 2568)

Age group (Year)	SARI, n (%)	Influenza vaccine of SARI, n (%)	Pathogen detected						
			Influenza, n (%)				SARS- CoV-2, n (%)	RSV, n (%)	Others, n (%)
			A/H1N1	A/H3	B	Total			
<5	79 (63.2)	9 (60)	1 (33)	0 (0)	0 (0)	1 (33)	3 (75)	7 (100)	39 (68)
5-17	35 (28.0)	3 (20)	1 (33)	0 (0)	0 (0)	1 (33)	1 (25)	0 (0)	18 (32)
18-64	8 (6.4)	2 (13)	1 (33)	0 (0)	0 (0)	1 (33)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
≥ 65	3 (2.4)	1 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
total	125 (100)	15 (100)	3 (99)	0 (0)	0 (0)	3 (99)	4 (0)	7 (100)	57 (100)

* Others ประกอบด้วย Coronavirus 4 strains, HMPV, Adenovirus, Parainfluenza virus 1,2,3,4, Bocavirus, Rhinovirus/Enterovirus and Bacteria (M. pneumoniae, L. pneumophila, B. pertussis, and C. pneumoniae)

* ผู้ป่วย 1 ราย สามารถตรวจพบเชื้อได้มากกว่า 1 เชื้อ

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากข้อมูลการเฝ้าระวังโครงการ Flu-RightSize ระหว่างสัปดาห์ที่ 29 – 30 (13 – 26 กรกฎาคม 2568) พบว่า สถานการณ์โรคโควิด 19 และโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก จากการเก็บตัวอย่างจำนวน 256 ราย ผลตรวจพบเชื้อ 146 ราย คิดเป็นร้อยละ 57 โดยพบเชื้อ Rhinovirus/Enterovirus มากที่สุด 59 ราย (23%) รองลงมาคือ Influenza 32 ราย (13%) Parainfluenza type 1-4 20 ราย (8%) RSV A/B และ Bocavirus เท่ากัน 14 ราย (5%) และ SARS-CoV-2 10 ราย (4%) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) จำนวน 125 ราย (49%) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุน้อยกว่า 5 ปี 79 ราย (63.2%) รองลงมาคือ กลุ่ม 5 - 17 ปี 35 ราย (28%) กลุ่ม 18 - 64 ปี 8 ราย (6.4%) และอายุ 65 ปีขึ้นไป 3 ราย (1%) ตามลำดับ โดยตรวจพบเชื้อ Rhinovirus/Enterovirus มากที่สุดเช่นกัน จำนวน 17 ราย (14%) ตามด้วยเชื้อ RSV 7 ราย (6%) และ Bocavirus 6 ราย (5%)

ในช่วงนี้ยังคงพบการติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจ โดยเฉพาะเชื้อ Rhinovirus/Enterovirus อย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มพบเชื้อ RSV ในกลุ่มเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งอาจทำให้มีอาการรุนแรงหรือปอดอักเสบ ขอให้สถานศึกษาและผู้ดูแลเด็กเล็กเฝ้าระวังอาการป่วยของเด็กอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอาการไอ หายใจหอบ ชีพ หรือไม่ยอมกินนม หากพบอาการผิดปกติ ควรรีบพาไปพบแพทย์และงดกิจกรรมรวมกลุ่มในช่วงที่เด็กป่วย พร้อมเน้นย้ำให้ปฏิบัติตามสุขอนามัยพื้นฐาน ได้แก่ ล้างมือให้สะอาด และหมั่นทำความสะอาดของใช้และพื้นที่ที่เด็กสัมผัสร่วมกัน เพื่อช่วยชะลอการแพร่กระจายของโรคในชุมชน