



รายงาน ณ วันที่ 1 กันยายน 2568

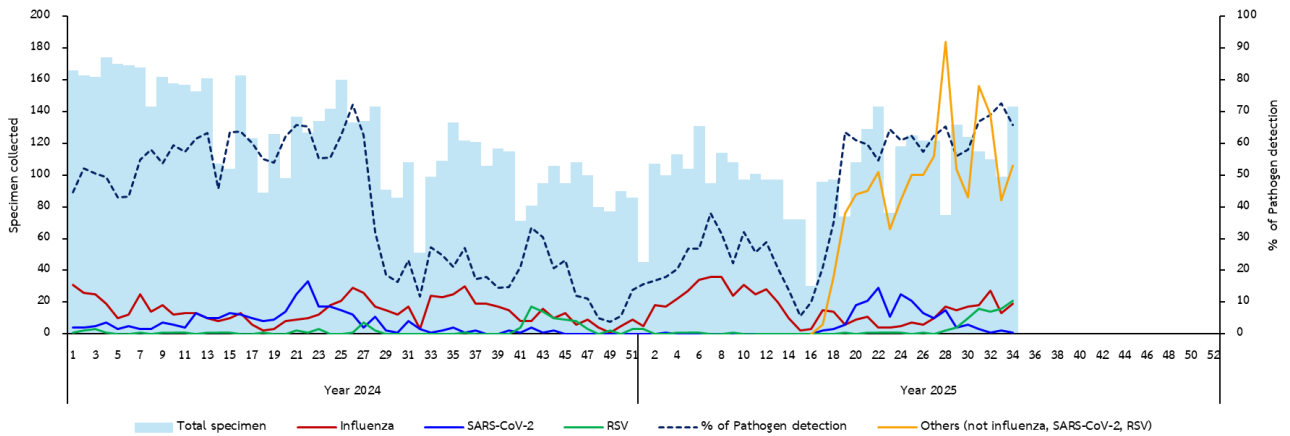
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินงานโครงการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อตรวจจับและตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในประเทศไทย (Flu-RightSize) โดยจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาล 8 จังหวัด ได้แก่ 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 10 - 23 สิงหาคม 2568

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



เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 33 - 34 (ระหว่างวันที่ 10 - 23 สิงหาคม 2568)

Pathogens detection (N=242)	Total, n (%)
Positive	166 (68.6)
- Rhinovirus/Enterovirus	49 (20.2)
- RSV A/B	37 (15.3)
- Influenza	32 (13.2)
- Parainfluenza type 1 - 4	20 (8.3)
- HMPV A/B	17 (7.0)
- Bocavirus	11 (4.5)
- Adenovirus	8 (3.3)
- SARS-CoV-2	3 (1.2)
- Coronavirus nl63	1 (0.4)
- Coronavirus hku1	1 (0.4)
- Coronavirus OC43	0 (0)
- Coronavirus 229E	0 (0)

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโควิด 19 ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล (SARI) (N=119) จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 33 - 34 (10 - 23 สิงหาคม 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 (66.39)	8 (44.44)	1 (50)	2 (33)	0 (0)	3 (37.5)	1 (100)	22 (96)	39 (81)
5-17	24 (20.17)	3 (16.67)	0 (0)	4 (67)	0 (0)	4 (50.0)	0 (0)	1 (4)	8 (17)
18-64	10 (8.40)	3 (16.67)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
≥ 65	6 (5.04)	4 (22.22)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	1 (12.5)	0 (0)	0 (0)	1 (2)
total	119 (100)	18 (100)	2 (100)	6 (100)	0 (0)	8 (100)	1 (100)	23 (100)	48 (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 ระหว่างสัปดาห์ 33 - 34 (10 - 23 สิงหาคม 2568) พบว่า สถานการณ์โรค RSV A/B และโรคไข้หวัดใหญ่มียังคงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี จากการเก็บตัวอย่างจำนวน 242 ราย ผลตรวจพบเชื้อ 166 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.6 โดยพบเชื้อ Rhinovirus/Enterovirus มากที่สุด 49 ราย (20.2) รองลงมาคือ RSV A/B 37 ราย (15.3) Influenza 32 ราย (13.2) HMPV A/B 17 ราย (7.0) และ Bocavirus 11 ราย (4.5) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) จำนวน 119 ราย (49) ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 79 ราย (66.39) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 17 ปี 24 ราย (20.17) กลุ่มอายุ 18 - 64 ปี 10 ราย (8.40) และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป 6 ราย (5.04) ตามลำดับ โดยตรวจพบเชื้อ Rhinovirus/Enterovirus มากที่สุดเช่นกัน 28 ราย (24) ตามด้วยเชื้อ RSV 23 ราย (19) และ Parainfluenza type 1-4 11 ราย (9)

ปัจจุบันยังพบการติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจในเด็กเล็กเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเชื้อไวรัสที่อาจก่อให้เกิดอาการรุนแรง เช่น ไวรัส RSV ซึ่งอาจก่อให้เกิดอาการรุนแรงได้ ขอความร่วมมือจากสถานศึกษา ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กให้เฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิด หากพบเด็กมีอาการไข้ ไอ หรือหายใจลำบากควรให้หยุดเรียนและรีบพาไปพบแพทย์ พร้อมปฏิบัติตามมาตรการ "ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด" ได้แก่ ปิดปาก-จมูกเมื่อไอหรือจามและสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดสม่ำเสมอด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล เลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และหยุดเรียนเมื่อมีอาการ เพื่อช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน