



รายงาน ณ วันที่ 16 กันยายน 2568

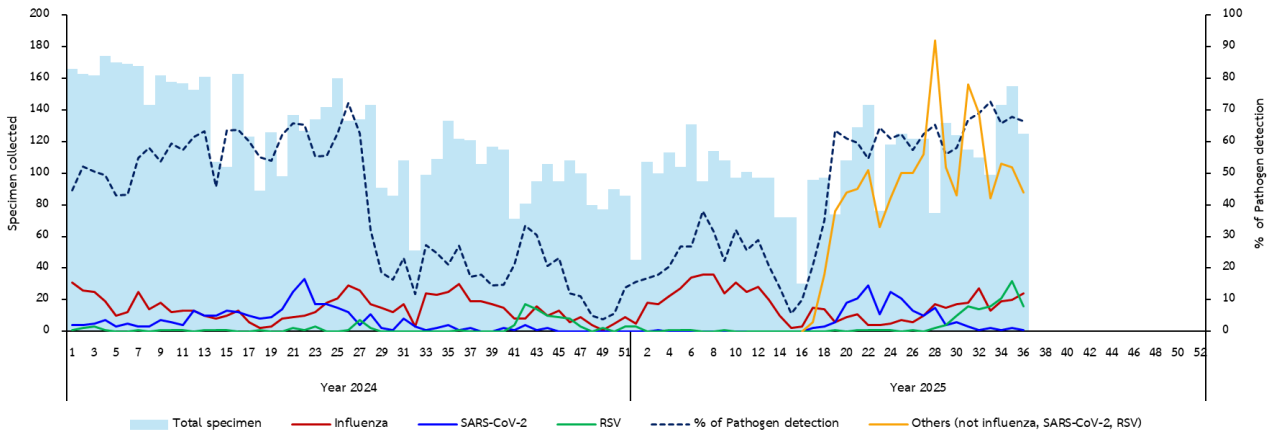
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินงานโครงการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อตรวจจับและตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในประเทศไทย (Flu-RightSize) โดยจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาล 8 จังหวัด ได้แก่ 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 อีอาร์เอสวี โควิด 19 และเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ ระหว่างวันที่ 24 สิงหาคม - 6 กันยายน 2568

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

เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 35 - 36
(ระหว่างวันที่ 24 สิงหาคม - 6 กันยายน 2568)

Pathogens detection (N=280)	Total, n (%)
Positive	188 (67.1)
- Rhinovirus/Enterovirus	54 (19.3)
- RSV A/B	48 (17.1)
- Influenza	44 (15.7)
- Bocavirus	20 (7.1)
- HMPV A/B	13 (4.6)
- Parainfluenza type 1 - 4	11 (3.9)
- Adenovirus	9 (3.2)
- SARS-CoV-2	3 (1.1)
- Coronavirus nl63	3 (1.1)
- Coronavirus hku1	0 (0)
- Coronavirus OC43	0 (0)
- Coronavirus 229E	0 (0)

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อีอาร์เอสวี และโควิด 19 ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล (SARI) (N=132) จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 35 - 36 (24 สิงหาคม - 6 กันยายน 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	81 (61.4)	8 (40)	1 (100)	1 (100)	0 (0)	2 (100)	2 (100)	24 (86)	39 (61.9)
5-17	37 (28.0)	7 (35)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (7)	22 (34.9)
18-64	7 (5.3)	1 (5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (7)	1 (1.6)
≥ 65	7 (5.3)	4 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1.6)
total	132 (100)	20 (100)	1 (100)	1 (100)	0 (0)	2 (100)	2 (100)	28 (100)	63 (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 35 - 36 (24 สิงหาคม - 6 กันยายน 2568) พบว่าสถานการณ์โรค RSV A/B และโรคไข้หวัดใหญ่มียังคงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี จากการเก็บตัวอย่างจำนวน 280 ราย ผลตรวจพบเชื้อ 188 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.1 โดยพบเชื้อ Rhinovirus/Enterovirus มากที่สุด 54 ราย (19.3) รองลงมาคือ RSV A/B 48 ราย (17.1) Influenza 44 ราย (15.7) Bocavirus 20 ราย (7.1) และ HMPV A/B 13 ราย (4.6) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) จำนวน 132 ราย (47) ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 81 ราย (61.4) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 17 ปี 37 ราย (28.0) กลุ่มอายุ 18 - 64 ปี และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป เท่ากัน 7 ราย (5.3) โดยตรวจพบเชื้อ Rhinovirus/Enterovirus มากที่สุดเช่นกัน 35 ราย (27) ตามด้วยเชื้อ RSV 28 ราย (21) และ Bocavirus 15 ราย (11)

ปัจจุบันยังพบการติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจในเด็กเล็กเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเชื้อไวรัสที่อาจก่อให้เกิดอาการรุนแรง เช่น ไวรัส RSV ดังนั้น จึงขอความร่วมมือจากสถานศึกษา ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กให้เฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิด หากพบเด็กมีอาการไข้ ไอ หรือหายใจลำบาก ควรให้หยุดเรียน และรีบพาไปพบแพทย์ พร้อมปฏิบัติตามมาตรการ “ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด” ได้แก่ ปิดปาก-จมูกเมื่อไอหรือจามและสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดสม่ำเสมอด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล เลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และหยุดเรียนเมื่อมีอาการ เพื่อช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน