



รายงาน ณ วันที่ 29 กันยายน 2568

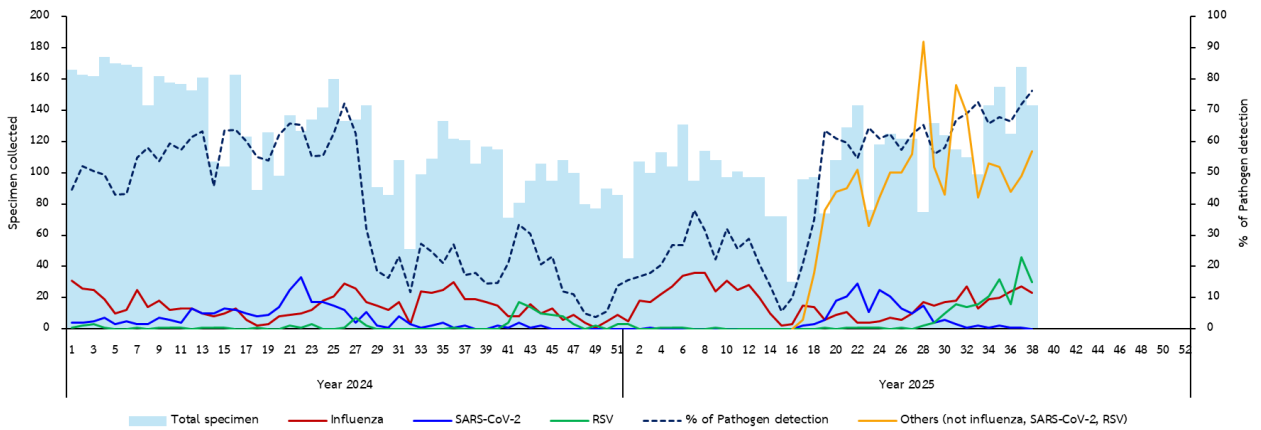
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินงานโครงการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อตรวจจับและตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในประเทศไทย (Flu-RightSize) โดยจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาล 8 จังหวัด ได้แก่ 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 โคโรนาไวรัส 19 และเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ ระหว่างวันที่ 7 - 20 กันยายน 2568

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

เชื้อสาเหตุที่พบบ่อย สัปดาห์ที่ 37 - 38
(ระหว่างวันที่ 7 - 20 กันยายน 2568)

Pathogens detection (N=311)	Total, n (%)
Positive	230 (74.0)
- RSV A/B	76 (24.4)
- Rhinovirus/Enterovirus	66 (21.2)
- Influenza	50 (16.1)
- HMPV A/B	17 (5.5)
- Bocavirus	16 (5.1)
- Adenovirus	14 (4.5)
- Parainfluenza type 1 - 4	12 (3.9)
- Coronavirus nl63	6 (1.9)
- SARS-CoV-2	1 (0.3)
- Coronavirus 229E	1 (0.3)
- Coronavirus hku1	1 (0.3)
- Coronavirus OC43	0 (0)

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของชนิดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ อาร์เอสวี และโคโรนาไวรัส 19 ที่พบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับไว้ในโรงพยาบาล (SARI) (N=214) จำแนกตามกลุ่มอายุ ข้อมูลสัปดาห์ที่ 37 - 38 (7 - 20 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	96 (45)	7 (58.33)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1 (12.5)	0 (0)	30 (75)	40 (69)
5-17	31 (14.5)	2 (16.67)	0 (0)	4 (80)	2 (100)	6 (75)	1 (100)	8 (20)	15 (26)
18-64	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (2)
≥ 65	86 (40)	3 (25.00)	0 (0)	1 (20)	0 (0)	1 (12.5)	0 (0)	2 (5)	2 (3)
total	214 (100)	12 (100)	1 (100)	5 (100)	2 (0)	8 (100)	1 (100)	40 (100)	58 (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 37 - 38 (7 - 20 กันยายน 2568) พบว่าสถานการณ์โรค RSV A/B ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี จากการเก็บตัวอย่างจำนวน 311 ราย ผลตรวจพบเชื้อ 230 ราย คิดเป็นร้อยละ 74.0 โดยพบเชื้อ RSV A/B มากที่สุด 76 ราย (24.4) รองลงมาคือ Rhinovirus/Enterovirus 66 ราย (21.2) Influenza 50 ราย (16.1) HMPV A/B 17 ราย (5.5) และ Bocavirus 16 ราย (5.1) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (SARI) จำนวน 214 ราย (69) ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 96 ราย (45) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป 86 ราย (40) กลุ่มอายุ 5 - 17 ปี 31 ราย (14.5) และกลุ่มอายุ 18 - 64 ปี 1 ราย (0.5) โดยตรวจพบเชื้อ RSV A/B มากที่สุดเช่นกัน 40 ราย (18.69) ตามด้วยเชื้อ Rhinovirus/Enterovirus 33 ราย (15.42) และ Bocavirus 11 ราย (5.14)

ปัจจุบันยังคงพบการติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจในเด็กเล็ก โดยเฉพาะเชื้อไวรัส RSV ซึ่งเป็นโรคทางเดินหายใจที่สำคัญที่พบบ่อยในเด็กเล็ก อาจทำให้มีอาการรุนแรงได้ จึงขอความร่วมมือจากสถานศึกษา ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็ก เฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิด หากพบว่ามีไข้ ไอ มีน้ำมูก หรือหายใจลำบาก ควรให้หยุดเรียน ขอให้ทุกฝ่ายร่วมกันปฏิบัติตามมาตรการ “ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด” อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ปิดปาก-จมูกเวลาไอหรือจามและสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดสม่ำเสมอ เลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยหรือในที่แออัด และหยุดเรียนเมื่อมีอาการป่วย เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ และสร้างสภาพแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัย