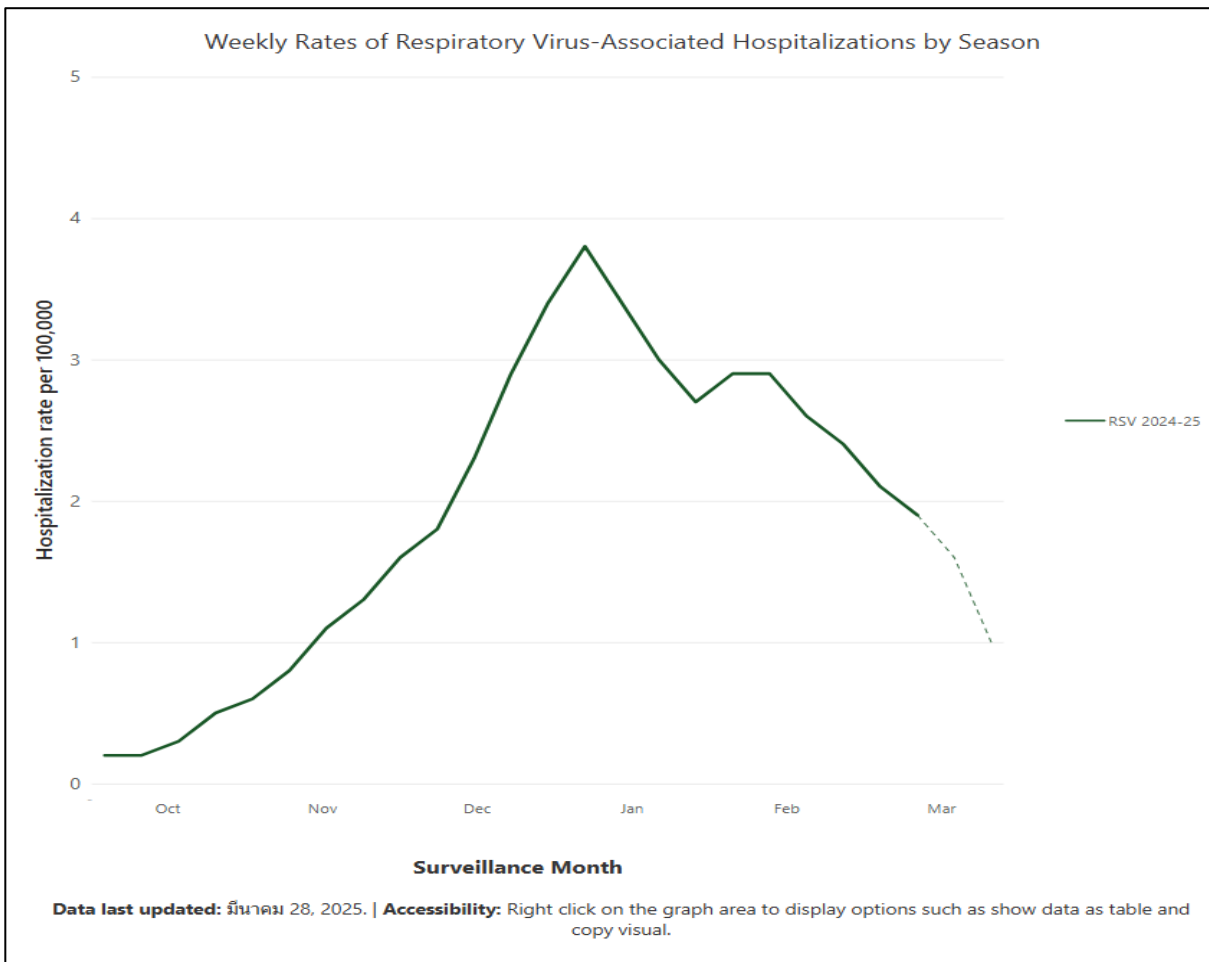


รายงานสถานการณ์โรคเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (Respiratory Syncytial Virus : RSV) ประจำเดือน มีนาคม 2568

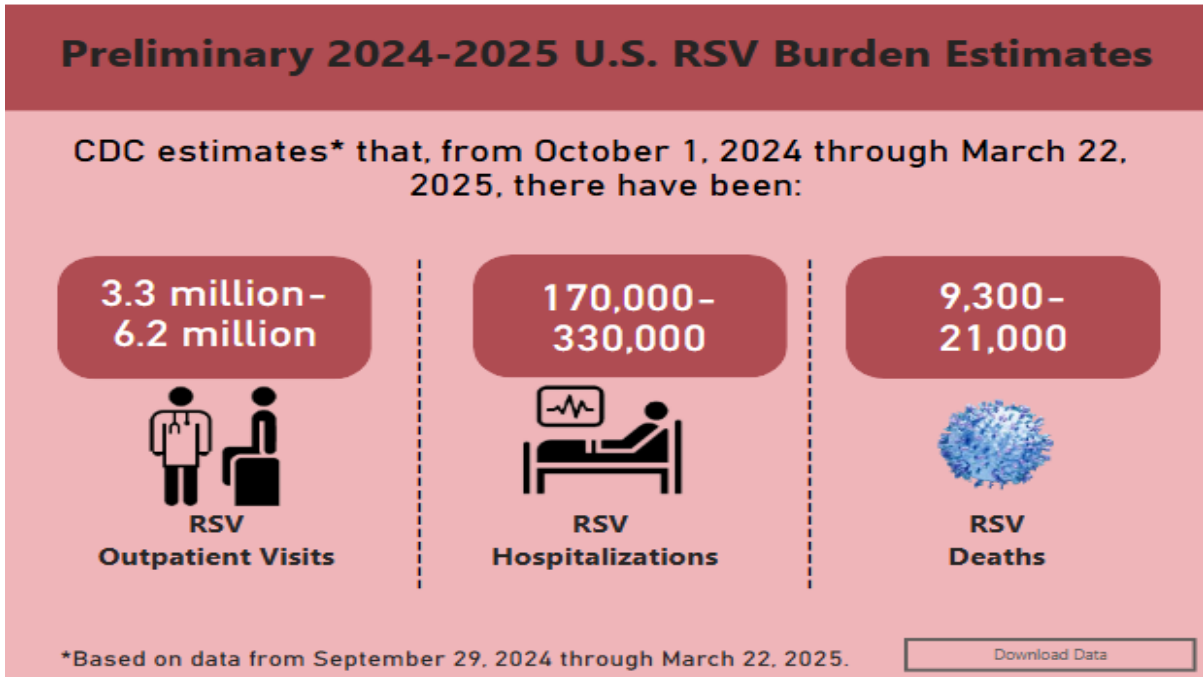
กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

สถานการณ์ในต่างประเทศ



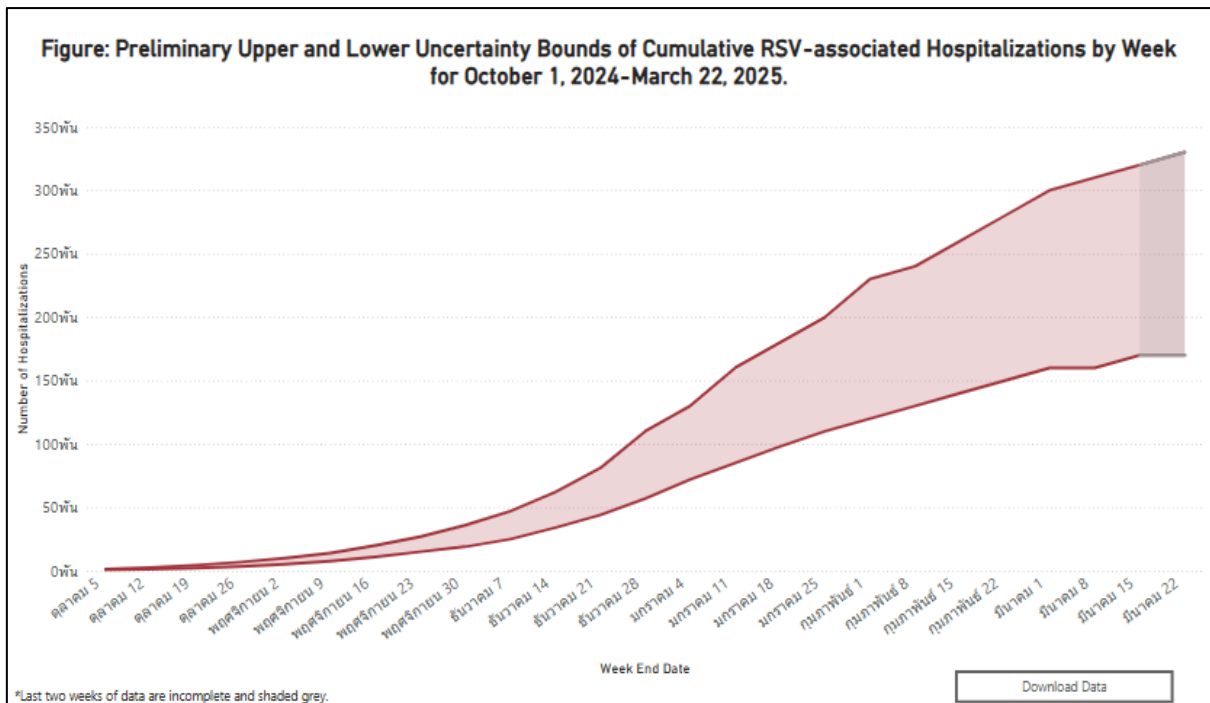
ภาพที่ 1 ข้อมูลการเฝ้าระวังผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากการติดเชื้อไวรัส RSV

- เครือข่ายเฝ้าระวังการนอนโรงพยาบาลจากเชื้อไวรัสทางเดินหายใจ CDC (RESP-NET) ซึ่งเฝ้าระวังการนอนโรงพยาบาลที่ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการเชื้อ RSV ติดตามแนวโน้มและเปรียบเทียบการนอนโรงพยาบาล ในปี 2567-2568 อัตราโดยรวมของการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลติดเชื้อไวรัส RSV พบ 1.9 ต่อ 100,000 คน อัตราการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเชื้อ RSV รายสัปดาห์ตามฤดูกาล โดยพบสูงสุดในวันที่ 4 มกราคม 2568 พบว่าอัตราการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลติดเชื้อไวรัส RSV พบ 3.8 ต่อ 100,000 คน ตามลำดับ



ภาพที่ 2 แนวโน้มการเฝ้าระวังการติดเชื้อ RSV ของสหรัฐอเมริกา CDC ปี 2567-2568

• การเฝ้าระวังการติดเชื้อ RSV ของสหรัฐอเมริกา CDC ปี 2567-2568 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึง 22 มีนาคม 2568 พบผู้ป่วยนอก RSV จำนวน 3.3 ล้าน - 6.2 ล้าน ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลติดเชื้อไวรัส RSV จำนวน 170,000-330,000 ราย และพบผู้เสียชีวิต 9,300-21,000 ราย ตามลำดับ



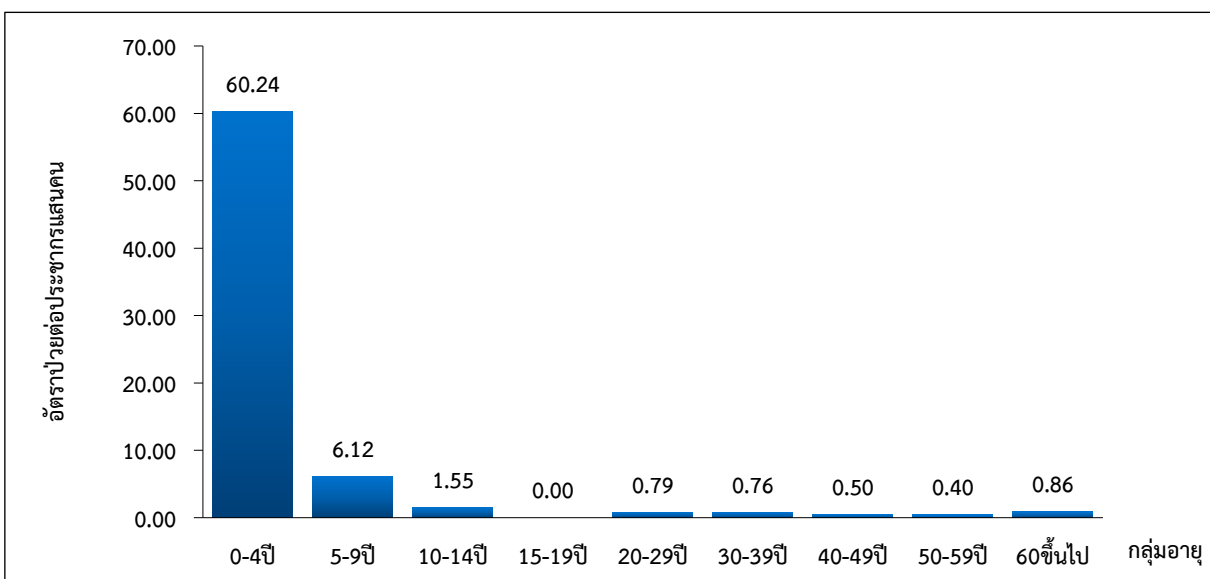
ภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัส RSV สะสมจำแนกตามสัปดาห์

• การเฝ้าระวังการติดเชื้อ RSV ของสหรัฐอเมริกา CDC แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัส RSV รายสัปดาห์ ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึง 22 มีนาคม 2568 พบผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลติดเชื้อไวรัส RSV จำนวน 170,000-330,000 ราย ตามลำดับ

สถานการณ์ในประเทศไทย

เชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) เป็นสาเหตุของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจทั้งส่วนบนและส่วนล่าง สามารถเกิดการติดเชื้อได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่อาการจะรุนแรงในเด็กเล็ก เด็กที่คลอดก่อนกำหนด และผู้สูงอายุ มากกว่า 65 ปี รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคปอด โรคหัวใจ หรือมีปัญหเกี่ยวกับระบบ ภูมิคุ้มกันร่างกาย ผิดปกติ เป็นต้น การติดต่อผ่านการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อหรือวัตถุที่มีการปนเปื้อน โดยเชื้อไวรัสจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางเยื่อตา จมูก ปาก หรือ ผ่านการหายใจเอาละอองเสมหะของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี ปกติผู้ป่วยจะแสดงอาการหลังสัมผัสถูกเชื้อไวรัสในระยะเวลา 4-6 วัน ผู้ติดเชื้อจะมีอาการตั้งแต่อาการเพียงเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จนถึงอาการรุนแรง เช่น หายใจเร็ว หอบเหนื่อยเนื่องจากปอดอักเสบ การวินิจฉัยทำได้โดยตรวจหาเชื้อไวรัส จากสารคัดหลั่งในจมูก ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ สำหรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี ในปัจจุบันเป็นวัคซีนทางเลือก สำหรับให้บริการในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือผู้มีโรคประจำตัว เพื่อลดความเสี่ยงจากติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง หรือเสียชีวิต

จากระบบการรายงานโรค Digital Disease Surveillance (DDS) กองระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 29 มีนาคม 2568 พบว่ามีผู้ป่วยปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี 225 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.17 ของผู้ป่วยปอดอักเสบทั้งหมด และคิดเป็นอัตราป่วย 0.34 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวีรักษาในโรงพยาบาล IPD 95 ราย (42.22%) และ OPD 130 ราย (57.78%) ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.83 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยมากที่สุด 3 อันดับ คือ อายุต่ำกว่า 5 ปี มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนคิดเป็น 60.24 รองลงมา คือ อายุ 5-9 ปี (6.12) และ อายุ 10-14 ปี (1.55) ตามลำดับ (ภาพที่ 1) โดยภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุด (1.12 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ ภาคใต้ (0.10 ต่อประชากรแสนคน) ภาคเหนือ (0.07 ต่อประชากรแสนคน) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.05 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ นนทบุรี (6.99) ภูเก็ต (3.35) สมุทรสาคร (2.12) ชลบุรี (1.70) ปัตตานี (1.54) ตรัง (1.42) สุราษฎร์ธานี (1.37) เพชรบุรี (1.33) เชียงใหม่ (0.50) และสงขลา (1.09) ตามลำดับ (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 1 อัตราป่วยโรคเชื้อไวรัสอาร์เอสวีจำแนกตามกลุ่มอายุ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 29 มีนาคม 2568
แหล่งข้อมูล : ระบบการรายงานโรค Digital Disease Surveillance (DDS) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) ปี 2568 จำแนกตามรายจังหวัด
(ข้อมูล ณ วันที่ 29 มีนาคม 2568)

จังหวัด/พื้นที่	รวม		อัตรา			
	จำนวนป่วย (ราย)	จำนวนตาย (ราย)	ประชากร	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราตาย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
รวมทั้งประเทศ	219	0	66,071,545	32.41	0	0
ภาคเหนือ	43	0	12,276,365	5.16	0	0
สคร.1 เชียงใหม่ / เครือข่ายบริการที่ 1	30	0	5,857,413	2.88	0	0
เชียงใหม่	23	0	1,794,774	1.28	0	0
เชียงราย	3	0	398,998	0.75	0	0
ลำปาง	0	0	715,133	0	0	0
ลำพูน	0	0	428,499	0	0	0
แม่ฮ่องสอน	4	0	473,630	0.84	0	0
น่าน	0	0	459,858	0	0	0
พะเยา	0	0	1,299,306	0	0	0
แพร่	0	0	287,215	0	0	0
สคร.2 พิษณุโลก/ เครือข่ายบริการที่ 2	9	0	3,522,489	1.55	0	0
เพชรบูรณ์	4	0	441,289	0.91	0	0
พิษณุโลก	3	0	687,927	0.44	0	0
สุโขทัย	0	0	579,759	0	0	0
ตาก	0	0	843,111	0	0	0
อุตรดิตถ์	2	0	970,403	0.21	0	0
สคร.3 นครสวรรค์/ เครือข่ายบริการที่ 3	4	0	2,896,463	0.73	0	0
ชัยนาท	0	0	317,263	0	0	0
กำแพงเพชร	0	0	1,025,348	0	0	0
นครสวรรค์	1	0	323,066	0.31	0	0
พิจิตร	3	0	706,861	0.42	0	0
อุทัยธานี	0	0	523,925	0	0	0

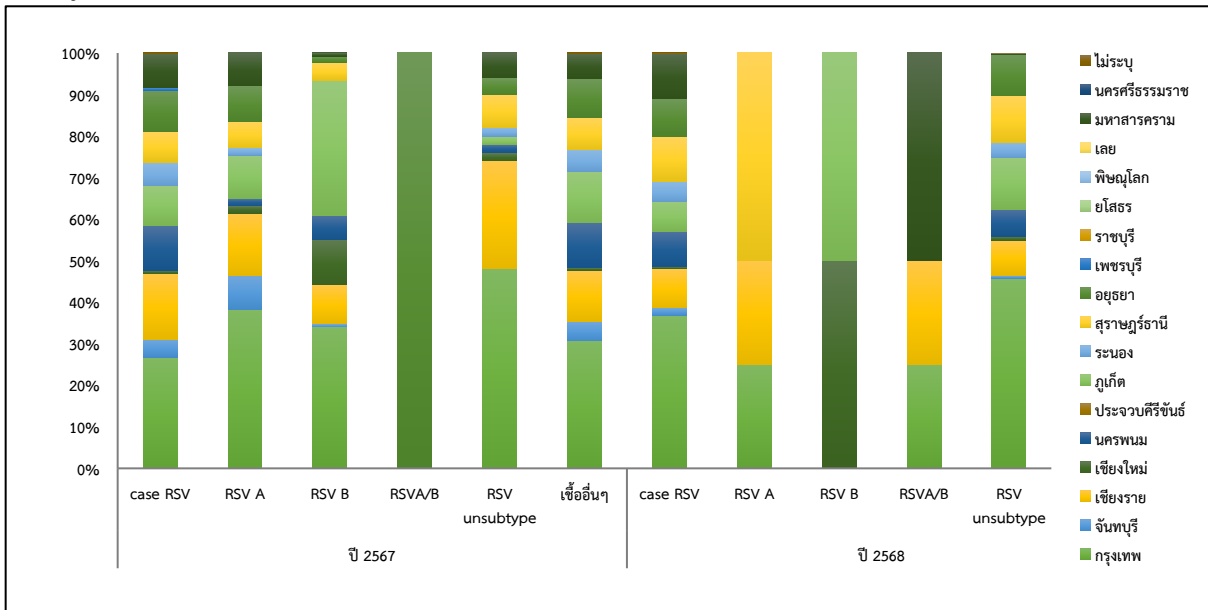
จังหวัด/พื้นที่	รวม		อัตรา			
	จำนวนป่วย (ราย)	จำนวนตาย (ราย)	ประชากร	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราตาย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วย ตาย (ร้อยละ)
ภาคกลาง	77	0	22,540,980	15.25	0	0
สคร.4 สระบุรี/ เครือข่ายบริการที่ 4	21	0	5,438,863	7.98	0	0
อ่างทอง	0	0	1,302,004	0	0	0
ลพบุรี	0	0	1,210,365	0	0	0
นครนายก	0	0	821,261	0	0	0
นนทบุรี	19	0	271,656	6.99	0	0
พระนครศรีอยุธยา	0	0	732,495	0	0	0
ปทุมธานี	2	0	202,117	0.99	0	0
สระบุรี	0	0	638,704	0	0	0
สิงห์บุรี	0	0	260,261	0	0	0
สคร.5 ราชบุรี/ เครือข่ายบริการที่ 5	15	0	5,326,695	3.45	0	0
กาญจนบุรี	0	0	865,276	0	0	0
นครปฐม	0	0	894,781	0	0	0
เพชรบุรี	11	0	828,542	1.33	0	0
ประจวบคีรีขันธ์	0	0	923,201	0	0	0
ราชบุรี	0	0	590,730	0	0	0
สมุทรสาคร	4	0	188,723	2.12	0	0
สมุทรสงคราม	0	0	483,305	0	0	0
สุพรรณบุรี	0	0	552,137	0	0	0
สคร.6 ชลบุรี/ เครือข่ายบริการที่ 6	25	0	6,292,163	3.53	0	0
ฉะเชิงเทรา	3	0	1,366,598	0.22	0	0
จันทบุรี	0	0	1,606,412	0	0	0
ชลบุรี	13	0	765,287	1.70	0	0
ปราจีนบุรี	1	0	536,290	0.19	0	0
ระยอง	0	0	227,430	-	0	0
สระแก้ว	0	0	728,615	-	0	0
สมุทรปราการ	0	0	498,671	-	0	0
ตราด	8	0	562,860	1.42	0	0
กรุงเทพมหานคร	16	0	5,483,259	0.29	0	0

จังหวัด/พื้นที่	รวม		อัตรา			
	จำนวนป่วย (ราย)	จำนวนตาย (ราย)	ประชากร	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราตาย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วย ตาย (ร้อยละ)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	32	0	21,749,208	3.10	0	0
สคร.7 ขอนแก่น/ เครือข่ายบริการที่ 7	2	0	4,981,337	0.18	0	0
กาฬสินธุ์	0	0	1,782,008	0	0	0
ขอนแก่น	0	0	941,261	0	0	0
มหาสารคาม	1	0	1,287,984	0.08	0	0
ร้อยเอ็ด	1	0	970,084	0.10	0	0
สคร.8 อุดรธานี/ เครือข่ายบริการที่ 8	0	0	5,500,012	0	0	0
บึงกาฬ	0	0	421,086	0	0	0
เลย	0	0	507,599	0	0	0
นครพนม	0	0	1,560,788	0	0	0
หนองบัวลำภู	0	0	636,242	0	0	0
หนองคาย	0	0	514,909	0	0	0
สกลนคร	0	0	1,143,922	0	0	0
อุดรธานี	0	0	715,466	0	0	0
สคร.9 นครราชสีมา/ เครือข่ายบริการที่ 9	26	0	6,689,028	2.05	0	0
บุรีรัมย์	1	0	2,627,927	0.04	0	0
ชัยภูมิ	0	0	1,575,073	0	0	0
นครราชสีมา	14	0	1,370,376	1.02	0	0
สุรินทร์	11	0	1,115,652	0.99	0	0
สคร.10 อุบลราชธานี/ เครือข่ายบริการที่ 10	4	0	4,578,831	0.87	0	0
อำนาจเจริญ	0	0	1,452,532	0	0	0
มุกดาหาร	1	0	1,869,708	0.05	0	0
ศรีสะเกษ	0	0	530,239	0	0	0
อุบลราชธานี	2	0	374,760	0.53	0	0
ยโสธร	1	0	351,592	0.28	0	0

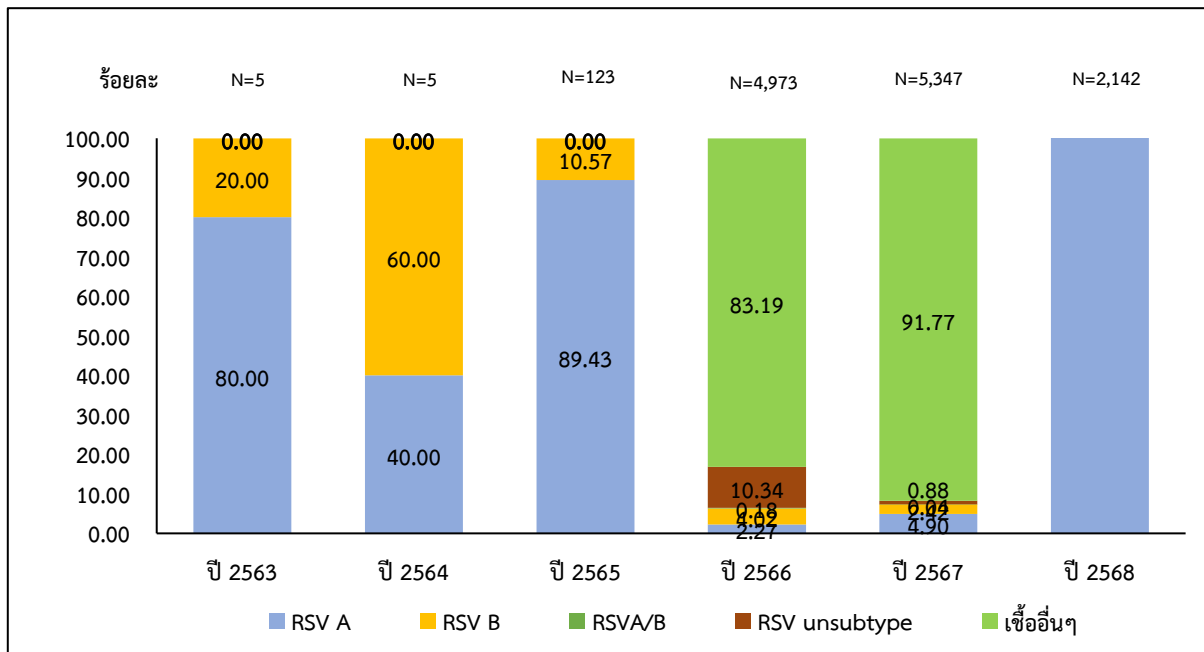
จังหวัด/พื้นที่	รวม		อัตรา			
	จำนวนป่วย (ราย)	จำนวนตาย (ราย)	ประชากร	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราตาย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ภาคใต้	67	0	9,504,992	8.91	0	0
สคร.11 นครศรีธรรมราช/ เครือข่ายบริการที่ 11	47	0	4,489,783	5.16	0	0
ชุมพร	3	0	1,543,051	0.19	0	0
กระบี่	0	0	481,089	0	0	0
นครศรีธรรมราช	0	0	267,250	0	0	0
พังงา	1	0	420,746	0.24	0	0
ภูเก็ต	36	0	1,074,726	3.35	0	0
ระนอง	0	0	193,799	0	0	0
สุราษฎร์ธานี	7	0	509,122	1.37	0	0
สคร.12 สงขลา/ เครือข่ายบริการที่12	20	0	5,015,209	3.75	0	0
นราธิวาส	0	0	1,431,512	0	0	0
ปัตตานี	5	0	325,387	1.54	0	0
พัทลุง	6	0	637,612	0.94	0	0
สตูล	0	0	521,109	0	0	0
สงขลา	8	0	735,017	1.09	0	0
ตรัง	1	0	547,930	0.18	0	0
ยะลา	0	0	816,642	0	0	0

หมายเหตุ : ไม่ระบุจังหวัด จำนวน 6 ราย (ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงตามระบบเฝ้าระวังโรค DDS)

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการย้อนหลัง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบผู้ป่วยด้วยอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันที่ไม่ใช่ไข้หวัดใหญ่ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 18 แห่ง (โครงการ WHO RSV Surveillance Project) ปี 2567 จำนวนตัวอย่างส่งตรวจสะสม 9,944 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 459 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.62 เปรียบเทียบปี 2568 จำนวนตัวอย่างส่งตรวจสะสม 2,142 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.51 ส่วนตรวจพบ RSV สายพันธุ์ ปี 2568 จำนวนสายพันธุ์สะสม 886 ราย โดยติดเชื้อ RSV-A จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.65, RSV-B จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.32, RSV unsub type จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.19 และเชื้ออื่นๆ จำนวน 876 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.90 ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2568) (ภาพที่ 4), (ภาพที่ 5)

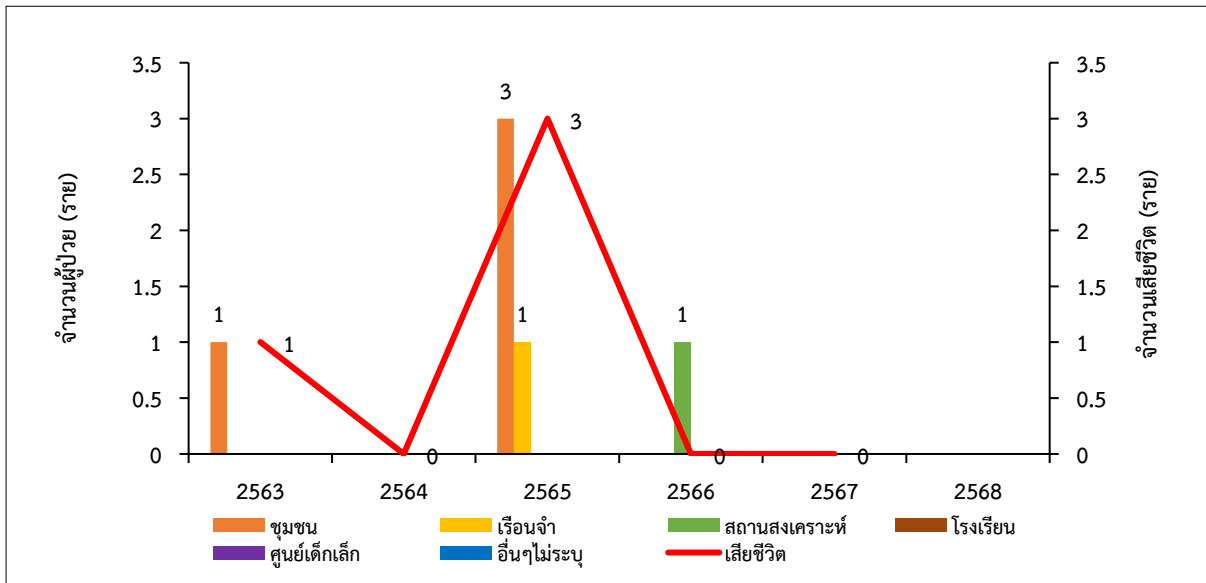


ภาพที่ 4 ร้อยละของผู้ติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) จำแนกตามโรงพยาบาลที่ตรวจผลทางห้องปฏิบัติการเปรียบเทียบ



ภาพที่ 5 ร้อยละของผู้ติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) จำแนกตามสายพันธุ์ เปรียบเทียบ ปี 2563 – 2568
แหล่งข้อมูล : ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการย้อนหลัง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ของโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (M-EBS) กรมควบคุมโรค ตั้งแต่ ปี 2563-2568 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส RSV เป็นกลุ่มก้อนสะสมทั้งหมดจำนวน 6 ราย พบรายงาน เสียชีวิต จำนวน 4 ราย ได้แก่จังหวัดนครราชสีมา 3 ราย และชัยภูมิ 1 ราย ส่วนพบผู้ป่วยกลุ่มก้อนสูงสุด คือ จังหวัดนนทบุรี 1 ราย และอุทัยธานี 1 ผู้ป่วยเฉพาะรายจังหวัดนครราชสีมา 3 ราย และชัยภูมิ 1 ราย ตามลำดับ พบการระบาดกลุ่มก้อนส่วนใหญ่มากสุดในชุมชน



ภาพที่ 6 จำนวนเหตุการณ์สะสมผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส RSV เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ปี 2563 - 2568
แหล่งข้อมูล : โปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (M-EBS) กรมควบคุมโรค

สรุปสถานการณ์โรค และข้อเสนอแนะ

➤ สถานการณ์โรคเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) ประเทศไทย เดือนที่ผ่านมา รายงานผู้ป่วยติดเชื้อ RSV มีแนวโน้มลดลง และจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (M-EBS) กรมควบคุมโรค ยังไม่พบเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส RSV

➤ สำหรับคำแนะนำประชาชนเน้นการป้องกันตนเองด้วยการ หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจล หลังสัมผัสสิ่งของที่มีคนสัมผัสบ่อย ๆ หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วยอาการทางเดินหายใจ เช่น อากาศหวัด หรือปอดอักเสบ โดยเฉพาะไม่ควรให้เด็กที่คลอດก่อนกำหนดและทารกในช่วงอายุ 1-2 เดือน แรกสัมผัสกับผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการนำมือที่ไม่สะอาดมาป้ายจมูกหรือตา ทำความสะอาดของเล่นเด็กเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังพบว่าเด็กที่ป่วยมาเล่นของเล่นนั้นๆ และเมื่อป่วยควรหยุดเรียน หยุดงานหยุดกิจกรรม

➤ กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจควรหยุดพัก และปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม ทำความสะอาดบ้านอยู่เสมอ เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ หากจำเป็นต้องออกไปในที่ชุมชนควรสวมหน้ากากอนามัย ควรดื่มน้ำมาก ๆ เพราะน้ำจะช่วยทำให้สารคัดหลั่ง เช่น เสมหะ หรือน้ำมูก ไม่เหนียวจนเกินไป และไม่ไปขัดขวางการทำงานของระบบทางเดินหายใจ หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย ควรรีบไปพบแพทย์

แหล่งอ้างอิง

1. ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC). RSV-NET interactive dashboard, Retrieved Mar 29, 2025, <https://www.cdc.gov/resp-net/dashboard/>
2. ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC). Preliminary Estimates of RSV Burden for 2024-2025, Retrieved Mar 29, 2025 from. <https://www.cdc.gov/rsv/php/surveillance/burden-estimates.html>
3. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ระบบการรายงานโรค Digital Disease Surveillance (DDS) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. [อินเทอร์เน็ต]; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 29 มีนาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddsdoe.ddc.moph.go.th/ddss/>
4. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (M-EBS) กรมควบคุมโรค. [อินเทอร์เน็ต]; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 29 มีนาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://mebs-ddce.ddc.moph.go.th/auth/login>