



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control Ministry of Public Health

โทรศัพท์ 0-2521-0943 โทรสาร 0-2521-0936

สัปดาห์ที่ 14 (ระหว่างวันที่ 30 มีนาคม - 5 เมษายน 2568)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวน เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่โซนกรุงเทพมหานคร ที่พบโรค/ภัยสุขภาพ	จำนวน ผู้ป่วยรวม	จำนวน เสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	6 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 2 ราย โซนกรุงเทพใต้ 2 ราย โซนกรุงเทพตะวันออก 1 ราย โซนกรุงเทพเหนือ 1 ราย	6 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคนิปห์ไวรัส (Nipah virus)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้	1 ราย	ไม่มี	เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika)	2 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง 1 ราย โซนกรุงเทพเหนือ 1 ราย	2 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรค布鲁เซลโลซิส (Brucellosis)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ	1 ราย	1 ราย	เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคเลิเจียนแนร์ (Legionnaires' disease)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคอหิวาตกโรค (Cholera)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูล เฝ้าระวังระบาดวิทยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 30 มีนาคม – 5 เมษายน 2568 พบโรคและภัยสุขภาพ ที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 3 ราย / ผู้ป่วยสงสัย จำนวน 3 ราย

1.1.1 ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จากสถาบันบำราศนราดูร เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 48 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร วันที่ 29 มีนาคม 2568 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ ปวดกล้ามเนื้อ ต่อม้ำเหลืองโตที่ขาหนีบซ้าย พบผื่นกระจายที่ใบหน้า แขน ขา และอวัยวะเพศ มีตุ่มหนองลักษณะบวมตรงกลาง ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อช่วง 21 วันก่อนป่วย มีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าแบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสถาบันบำราศนราดูร โดยให้ผลการตรวจเป็นตรวจพบการติดเชื้อโรคฝีดาษวานร ที่อยู่ขณะป่วย เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจาย เชื้อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.1.2 ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จากโรงพยาบาลสิรินธร เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 27 ปี สัญชาติลาว จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิรินธร วันที่ 30 มีนาคม 2568 ด้วยอาการปวดหัว อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ อวัยวะเพศบวมอักเสบมีเลือดออก พบผื่นกระจายที่แขน ขา และหลัง มีตุ่มหนองแดงและตุ่มน้ำใส ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อช่วง 21 วันก่อนป่วย มีเพศสัมพันธ์กับแฟนที่มีประวัติ

ป่วยด้วยโรคฝีดาษวานร การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสถาบัน บำราศนราทร อยู่ระหว่างติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่อยู่ขณะป่วยเขตประเวศ กรุงเทพมหานคร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่า ตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.1.3 ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จากโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 34 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค วันที่ 31 มีนาคม 2568 ด้วยอาการ เจ็บคอ ต่อม้ำเหลืองโตที่คอ ทวารหนัก มีเลือดออก ผื่นกระจายที่แขน ขา ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และหลัง มีตุ่มหนองลักษณะนูนตรงกลาง ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อ ช่วง 21 วันก่อนป่วย มีเพศสัมพันธ์กับชาวต่างชาติประเทศที่มีรายงานการระบาด การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสถาบันบำราศนราทร อยู่ระหว่างติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่อยู่ขณะป่วยเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย โดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.1.4 ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นผู้ป่วย เพศชาย อายุ 35 ปี สัญชาติกัมพูชา จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2568 เข้ารับการรักษา ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย วันที่ 24 มีนาคม 2568 ด้วยอาการปวดหัว ปวดกล้ามเนื้อ อวัยวะเพศ เป็นแผลบวมอักเสบ มีผื่นกระจายที่ใบหน้า แขน หลัง และอวัยวะเพศ มีตุ่มนูนแดงเป็นหนอง ประวัติเสี่ยง การติดเชื้อช่วง 21 วันก่อนป่วย เดินทางมาจากประเทศที่มีรายงานการระบาด การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสถาบันบำราศนราทร อยู่ระหว่างติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่อยู่ขณะป่วยเขตสาทร กรุงเทพมหานคร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย โดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.1.5 ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จากศูนย์การแพทย์บางรัก เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 30 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2568 ไม่มีรายงานการสอบสวนโรค ทางทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ส่งรายงานเหตุการณ์ให้สำนักโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ต่อไป

1.1.6 ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จากโรงพยาบาลทหารผ่านศึก เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 44 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทหารผ่านศึก วันที่ 1 เมษายน 2568 ด้วยอาการไข้ ปวดหัว ปวดกล้ามเนื้อ ต่อม้ำเหลืองโต มีผื่นกระจายที่ แขน ขา หน้าอก มีตุ่มนูนแดง ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อช่วง 21 วันก่อนป่วย เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ทำงานในคลินิกให้บริการ ชาวต่างชาติ การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย โดยให้ผลการตรวจเป็นตรวจพบการติดเชื้อโรคฝีดาษวานร ที่อยู่ขณะป่วยเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.2 โรคนิปห์ ไวรัส ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงาน ผู้ป่วยสงสัยโรคนิปห์ จากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2568 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 73 ปี สัญชาติบังคลาเทศ จำนวน 1 ราย เดินทางมาจากประเทศบังคลาเทศ เพื่อรักษาต่อที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ วันที่ 30 มีนาคม 2568 ด้วยโรค Pneumonia จากการติดเชื้อ Parainfluenza นอนรักษาที่ห้อง ICU ความดันลบ กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และกักกันโรค กรมควบคุมโรค ดอนเมือง ขอให้ทางโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ส่งตรวจ Nipah virus - real time PCR เนื่องจากผู้ป่วยเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงและมีอาการสงสัยเข้าได้กับโรคติดต่อ

การดำเนินงานได้ส่งตัวอย่าง throat swab ตรวจ Nipah virus - real time PCR ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ ที่อยู่ขณะป่วย เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร เหตุการณ์นี้เข้าเกณฑ์ SMEs & DCIR & สอบสวนโรค และทีม SAT สปคม. ได้ประสาน และส่งข้อมูลให้กับทีม Watch / กองระบาดวิทยา / สำนักอนามัย และทีม JIT สปคม. เพื่อดำเนินการสอบสวน ควบคุมโรค ต่อไป

1.3 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน 2 ราย ดังนี้

1.3.1 ผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยทารกศีรษะเล็ก (Microcephaly) จากโรงพยาบาลศิริพยาบาล จำนวน 1 ราย เพศชาย สัญชาติไทย อายุ 1 วัน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2568 อายุครรภ์ขณะคลอด 38 สัปดาห์ วัดขนาดเส้นรอบศีรษะได้ 31.0 เซนติเมตร ที่อยู่ขณะป่วยอยู่ที่เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร การดำเนินการได้เก็บตัวอย่างเลือดและปัสสาวะของผู้ป่วยส่งตรวจ Zika PCR ส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร ผลการตรวจไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส (Zika) โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ส่งรายงานเหตุการณ์ให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ต่อไป

1.3.2 ผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยทารกศีรษะเล็ก (Microcephaly) จากโรงพยาบาลกลาง จำนวน 1 ราย เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 1 วัน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2568 อายุครรภ์ขณะคลอด 37 สัปดาห์ วัดขนาดเส้นรอบศีรษะได้ 29.0 เซนติเมตร ที่อยู่ขณะป่วยอยู่ที่เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร การดำเนินการได้เก็บตัวอย่างเลือดและปัสสาวะของผู้ป่วยส่งตรวจ Zika PCR ส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร ผลการตรวจไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส (Zika) และผลการตรวจ Zika PCR จากตัวอย่างเลือดของมารดาเป็นลบ โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ส่งรายงานเหตุการณ์ให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ต่อไป

1.4 โรค布鲁เซลเลซิส ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรค布鲁เซลเลซิส จากโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2568 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 69 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย โดยเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2568 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 25 มีนาคม 2568 ด้วยอาการไข้ อ่อนเพลีย การวินิจฉัยเบื้องต้นเป็น Pneumonia ส่งตรวจ Hemo C/S และส่งตรวจทางโมเลกุลการให้ผลตรวจพบเชื้อ *Brucella* spp. เมื่อเปรียบเทียบกับลำดับเบสมีความเหมือนกับเชื้อ *Brucella* spp. สายพันธุ์ต่อไปนี้ *Brucella abortus*, *B. melitensis*, *B. suis*, *B. canis*, *B. ovis* ที่อยู่ขณะป่วย เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 29 มีนาคม 2568 ซึ่งเหตุการณ์นี้เข้าเกณฑ์ DCIR & สอบสวนโรค ทีม SAT สปคม. ได้ประสาน และส่งข้อมูลให้กับทีม Watch / กองระบาดวิทยา / สำนักอนามัย และทีม JIT สปคม. เพื่อดำเนินการสอบสวน ควบคุมโรค ต่อไป

1.5 โรคลีเจียนเนียร์ (Legionnaires' disease) ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนเนียร์ จากงานภูมิกอนามยระหว่างประเทศ ประเทศไทย (IHR NFP Thailand) จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติอังกฤษ อายุ 59 ปี เริ่มป่วยวันที่ 2 มีนาคม 2568 ส่งตัวอย่าง Urine Antigen Test จำนวน 1 ตัวอย่าง ให้ผลการตรวจเป็นบวก ที่อยู่ขณะป่วย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยมีประวัติการเดินทางในประเทศไทย 2 จังหวัด คือกรุงเทพมหานคร และจังหวัดชลบุรี โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ส่งรายงานเหตุการณ์ ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและสอบสวนโรคในพื้นที่ต่อไป

1.6 โรคอหิวาตกโรค ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคอหิวาตกโรค จากกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร วันที่ 4 เมษายน 2568 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 46 ปี สัญชาติไทย อาศัยอยู่ที่จังหวัดสมุทรสาคร เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2568 ด้วยอาการถ่ายเหลว เข้ารักษาที่โรงพยาบาลบางปะกอก 8 กรุงเทพมหานคร การดำเนินการได้ส่งตรวจ Stool C/S ผลการตรวจเป็น *Vibrio cholerae* 01 ไม่ได้ผลตรวจซีโรไทป์และไบโอไทป์

ที่อยู่ขณะป่วย เขตบางบอน กรุงเทพมหานคร โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ส่งรายงานเหตุการณ์ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและสอบสวนโรคในพื้นที่ต่อไป

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 5 เมษายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 876 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 13 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.1 เพศหญิง ร้อยละ 2.9 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 – 39 ปีอายุน้อยที่สุดคือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 72 ปี ในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 10 ราย ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต รายงานจำนวนผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ Mpox clade Ib จำนวน 5 ราย เป็นเพศชายชาวยุโรป จำนวน 1 ราย และเพศหญิงชาวไทย จำนวน 4 ราย โดยทั้ง 4 รายมีประวัติเดินทางมาจากประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก และสหรัฐอเมริกาบริติชโคลัมเบีย ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยง คือการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าโดยไม่ได้อุปกรณ์ป้องกัน จำนวนผู้ป่วยที่รายงานรายสัปดาห์ที่ 14 (วันที่ 30 มีนาคม - 5 เมษายน 2568) มีแนวโน้มพบผู้ป่วยคงที่ โดยพบผู้ป่วยสายพันธุ์ Clade I , Clade II และ Clade Ib (ดังรูปที่ 1) กรมควบคุมโรคจึงแจ้งเตือนสถานพยาบาลดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตาม สถานการณ์ผู้ป่วย และผู้มีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด สังเกตตรวจจับ และซักประวัติผู้ป่วยที่มีอาการตุ่มผื่นคล้ายโรคฝีดาษวานร รวมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางไปประเทศแถบแอฟริกากลาง ที่ยังคงมี Mpox clade I ระบาดต่อเนื่อง ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก, ประเทศบุรุนดี, ประเทศเคนยา, ประเทศรวันดา และประเทศยูกันดา หากสงสัยให้รายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองเพื่อตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

กรุงเทพมหานคร

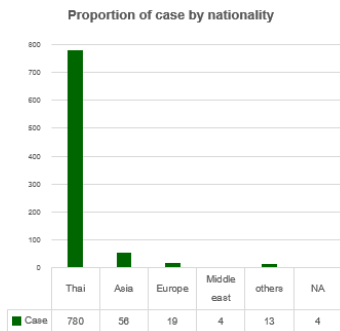
ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 5 เมษายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 492 ราย สัญชาติไทยร้อยละ 80.08 ต่างชาติร้อยละ 19.92 เป็นเพศชาย ร้อยละ 98.98 เพศหญิงร้อยละ 1.02 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ซึ่งมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 54.88 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 81.91 โดยเฉพาะกับคนแปลกหน้า และมีโรคประจำตัวคือ HIV ร้อยละ 31.30 พื้นที่ที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรสูง คือ พื้นที่โซนกรุงเทพมหานครกลาง และกรุงเทพใต้ (ดังรูปที่ 2) โดยพื้นที่ดังกล่าวเป็นแหล่งท่องเที่ยวและมีชาวต่างชาติพักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ระหว่างวันที่ 30 มีนาคม - 5 เมษายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 6 ราย และในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 22 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 68.18 ต่างชาติ ร้อยละ 31.82 เป็นเพศชายร้อยละ 95.45 เพศหญิง ร้อยละ 4.45 อายุระหว่าง 20 - 59 ปี (อายุน้อยที่สุด 29 ปี อายุมากที่สุด 56 ปี) ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 81.81 ปัจจัยเสี่ยงคือมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 72.72

สถานการณ์ Mpox ประเทศไทย ณ วันที่ 6 เมษายน 2568

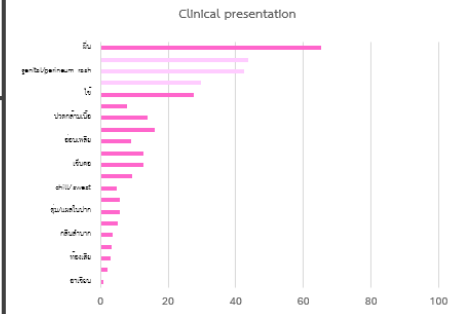
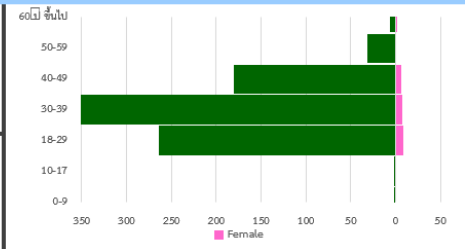
	Total	2025	2024	2023	2022
Case	876	10	176	676	14
Dead	13	0	4	9	0



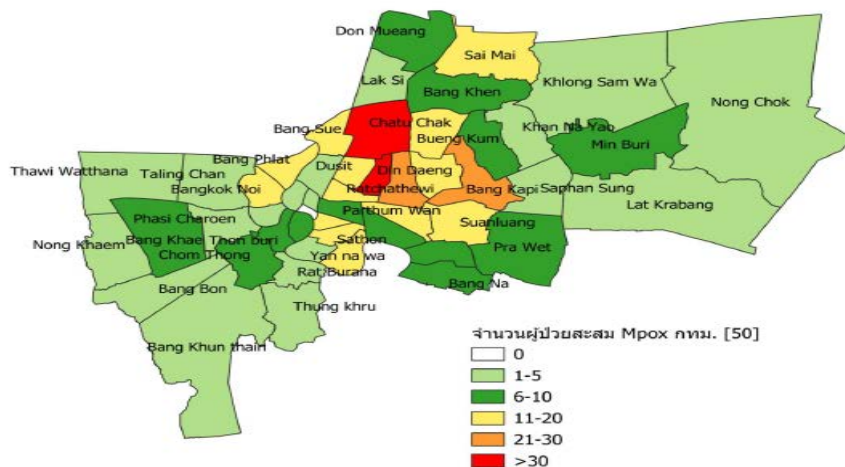
851
ลำมัยฐานอายุ 34 ปี (1 ปี 7 เดือน - 72 ปี)



Clade	I	Ia	Ib	II	Total
Case	5	0	5	871	876



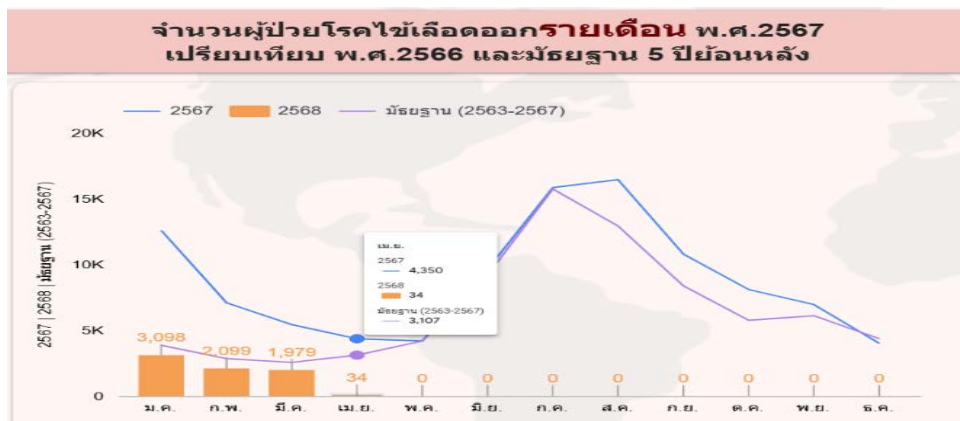
รูปที่ 1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ประเทศไทย ณ วันที่ 6 เมษายน 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยยืนยันสะสมโรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเขต (ที่พักขณะป่วย) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 5 เมษายน 2568 (n = 486) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)

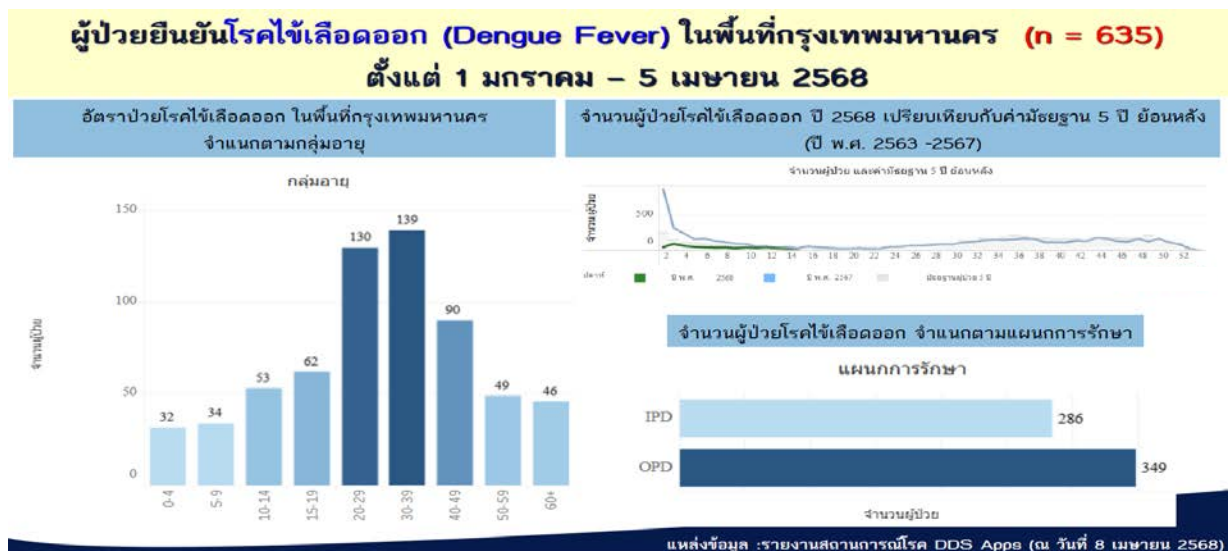
ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 2 เมษายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 7,210 ราย (รายงานลดลง 18,768 ราย) อัตราป่วย 10.91 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิตรายใหม่ จำนวน 9 ราย อัตราตาย 0.12 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยเดือนมีนาคม พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี พ.ศ. 2567 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563 - 2567) (ดังรูปที่ 3)



รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือนประเทศไทย ปี พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสม 5 อันดับแรก คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานี อัตราป่วย 72.79 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดภูเก็ต อัตราป่วย 61.57 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดสงขลา อัตราป่วย 49.54 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดพัทลุง อัตราป่วย 45.44 ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดนราธิวาส อัตราป่วย 37.85 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยแยกตามกลุ่มอายุ พบป่วยสูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 5 - 14 ปี, อายุ 15 - 24 ปี และอายุ 0 - 4 ปี ตามลำดับ พื้นที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ 3 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี 2 ราย จังหวัดสงขลา 2 ราย จังหวัดบุรีรัมย์ 2 ราย และจังหวัดยะลา 1 ราย

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 5 เมษายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 635 ราย อัตราป่วย 11.84 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวนผู้ป่วยเดือนเมษายน พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี พ.ศ. 2567 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563-2567) (ดังรูปที่ 4) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เขตคลองสาน อัตราป่วยเท่ากับ 40.33 ต่อแสนประชากร, เขตวัฒนา อัตราป่วยเท่ากับ 27.02 ต่อแสนประชากร, เขตบางคอแหลม อัตราป่วยเท่ากับ 24.59 ต่อแสนประชากร, เขตราชบุรีบูรณะ อัตราป่วยเท่ากับ 23.76 ต่อแสนประชากร และเขตสวนหลวง อัตราป่วยเท่ากับ 21.66 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในส่วนพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วง 4 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ได้แก่ เขตพระนคร, เขตปทุมวัน, เขตพระโขนง, เขตลาดกระบัง, เขตบางกอกใหญ่, เขตคลองสาน, เขตบางซื่อ, เขตสะพานสูง และเขตวังทองหลาง ตามลำดับ



รูปที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2568 จากฐานข้อมูล DDS App สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 5 เมษายน 2568 ผู้ป่วยสะสม จำนวน 270,016 ราย อัตราป่วย 415.97 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตรายใหม่ จำนวน 22 ราย อัตราตาย 0.03 ต่อแสนประชากร ในจังหวัดนครราชสีมา 6 ราย รองลงมา คือ จังหวัดฉะเชิงเทรา 3 ราย จังหวัดสระแก้ว 3 ราย จังหวัดลำปาง แม่ฮ่องสอน อุตรดิตถ์ ปทุมธานี สระบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ ชลบุรี ศรีสะเกษ นครศรีธรรมราช และ สุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 1 ราย โดยสถานการณ์ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563 –2567) ดังรูป (5)

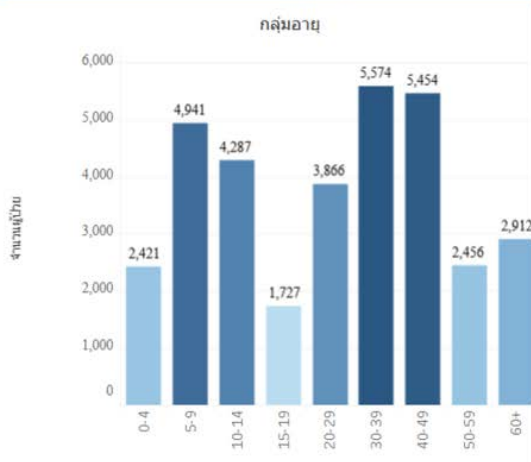
จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ ลำพูน (918.43) รองลงมา คือ พะเยา (772.31) ภูเก็ต (744.55) เชียงใหม่ (690.91) น่าน (676.68) กรุงเทพมหานคร (627.41) นครราชสีมา (617.60) อุบลราชธานี (605.37) เชียงราย (590.31) และชลบุรี (587.38) ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 5 เมษายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 33,638 ราย อัตราป่วย 627.41 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จากรายงานสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยเดือนเมษายน พ.ศ. 2568 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปี พ.ศ. 2567 และมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563 – 2567) (ดังรูปที่ 5) อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่แยกตามกลุ่มอายุ ที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี เท่ากับ 2,032.86 ต่อแสนประชากร รองลงมา คืออายุ 10 - 14 ปี เท่ากับ 1,560.46 ต่อแสนประชากร และอายุ 0 - 4 ปี เท่ากับ 1,307.36 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตวัฒนา อัตราป่วยเท่ากับ 1,816.35 ต่อแสนประชากร, เขตบางรัก อัตราป่วยเท่ากับ 1,260.38 ต่อแสนประชากร, เขตราชเทวี อัตราป่วยเท่ากับ 1,008.22 ต่อแสนประชากร, เขตห้วยขวาง อัตราป่วยเท่ากับ 996.31 ต่อแสนประชากร และเขตพญาไท อัตราป่วยเท่ากับ 970.55 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยพบอุบัติการณ์ สูงในกลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มวัยเรียน

ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) พื้นที่กรุงเทพมหานคร (n = 33,638)

ตั้งแต่ 1 มกราคม – 5 เมษายน 2568

อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามกลุ่มอายุ



จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2568 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง
(ปี พ.ศ. 2563 - 2567)



จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามแผนการรักษา



แหล่งข้อมูล : รายงานสถานการณ์โรค DDS Apps (ณ วันที่ 8 เมษายน 2568)

รูปที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2568 จากฐานข้อมูล DDS App สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

3. มาตรการ และข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงติดตามสถานการณ์ผู้ป่วย และผู้ป่วยมีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด โดยเพิ่มการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสหรือ เดินทางไปประเทศแถบแอฟริกากลาง และสื่อสารข้อมูลให้แก่สถานพยาบาล ให้คอยสังเกต ตรวจจับผู้ป่วยมีตุ่มผื่น อาการคล้ายโรคฝีดาษวานร กรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือมีอาการ พิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันการติดเชื้อ โดยซักประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มเติม เช่น ประวัติสัมผัส หรือความเสี่ยงโดยให้ผู้ป่วยคิดว่าผู้ป่วยน่าจะสัมผัสโรคที่ไหน อย่างไร โดยไม่ต้องขึ้นไปในเรื่องพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว กรณีผู้ป่วยชาวต่างชาติ หรือ ผู้ที่มีประวัติเดินทางเข้ามาประเทศไทยไม่เกิน 21 วัน ให้ซักประวัติการเดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด และประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ภายใต้กฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ปี 2005 ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก, ประเทศบุรุนดี, ประเทศเคนยา, ประเทศรวันดา และประเทศยูกันดา รวมทั้งการเดินทางไปยังประเทศต่างๆ ควรซักประวัติ และขอข้อมูล โดยให้ผู้ป่วยระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดการติดเชื้อ หรือสัมผัสโรคขณะเดินทาง ซึ่งอาจจะเพิ่มพฤติกรรม หรือกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค เพราะมีโอกาสเสี่ยง จะเกิดการแพร่ระบาดของโรคจากการสัมผัสแนบชิด และการนัดหมายต่อเนื่อง ดังนั้นขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเฝ้าระวังและรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อฝีดาษวานร โดยผ่านช่องทางแพลตฟอร์มเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) และช่องทาง Event – base surveillance ซึ่งมีความจำเป็นต่อการป้องกันควบคุมโรคฝีดาษวานร โดยเฉพาะกรณีพบผู้ป่วยสงสัย/ยืนยัน, ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

3.2 โรคไข้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเมื่อเทียบกับข้อมูลผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2567 ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่ข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน - กันยายน สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563-2567) เนื่องจากเป็นช่วงฤดูฝน จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตราย (โรคไข้เลือดออก, โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย) อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยเกิดการระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2567 นอกจากนี้ สถานพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุข จำเป็นต้องเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ออกผื่น ควรเพิ่มช่องทาง การสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบ ในการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็กทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็ก และกลุ่ม 608 รวมทั้งเน้นย้ำในเรื่องของการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต หากสงสัยว่ามีอาการไข้ ออกผื่น หรืออาการสงสัยโรคไข้เลือดออก หรือโรคติดเชื้อไวรัสซิกา หรือโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ควรพบแพทย์ ที่สถานพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

3.3 โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกัน จำนวนมาก เช่น โรงเรียน, ห้างสรรพสินค้า, ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ, ค่ายทหาร เป็นต้น อีกทั้งพบมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง ทั้งนี้ ควรเฝ้าระวังโรคติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคติดเชื้อไวรัส RSV สถานบริการสาธารณสุข จึงควรเน้นย้ำให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การปฏิบัติตัวให้ถูกสุขอนามัย รักษาความอบอุ่นร่างกาย และการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปีละ 1 ครั้ง กรณีที่มีการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงไปในที่มีการรวมกลุ่มอย่างหนาแน่น สวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2568 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 5 เมษายน 2568] เข้าถึงได้จาก <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 5 เมษายน 2568] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 5 เมษายน 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 5 เมษายน 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นายชัชวาลย์	เส็งทอง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางสาวธิวาสิตา	หะยีเจ๊ะบูเตะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวเจนจิรา	มาลาศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม