



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 18 (ระหว่างวันที่ 27 เมษายน - 3 พฤษภาคม 2568)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่โซนกรุงเทพมหานครที่พบโรค/ภัยสุขภาพ	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	5 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้ 1 ราย โซนกรุงเทพตะวันออก 1 ราย โซนกรุงเทพมหานครเหนือ 1 ราย จังหวัดปทุมธานี 2 ราย	5 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไข้เลือดออก (Dengue fever)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคไข้หูดับ (Streptococcus suis)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคเลิเจียนแนร์ (Legionnaires' disease)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพตะวันออก	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ	25 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพตะวันออก	8 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูล เฝ้าระวังระบาดวิทยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 27 เมษายน – 3 พฤษภาคม 2568 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 3 ราย / ผู้ป่วยสงสัย จำนวน 2 ราย

1.1.1 ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จากโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 51 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน วันที่ 25 เมษายน 2568 ด้วยอาการไข้ อวัยวะเพศอักเสบบวม ต่อมฝีเหลืองบริเวณขาหนีบโต มีตุ่มหนองใสลักษณะบวมตรงกลาง พบผื่นกระจายที่บริเวณหน้าอก ขา และรอบอวัยวะเพศ สถานะ HIV : Positive ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อช่วง 21 วันก่อนป่วยมีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าแบบไม่ได้ป้องกันการดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสาธารณสุข สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โดยให้ผลการตรวจพบการติดเชื้อโรคฝีดาษวานร สายพันธุ์ West African ที่อยู่ขณะป่วย เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.1.2 ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จากศูนย์การแพทย์บางรัก เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 48 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2568 เข้ารับการรักษาที่ศูนย์การแพทย์บางรัก วันที่ 29 เมษายน 2568 ด้วยอาการไข้ มีแผลที่อวัยวะเพศ ต่อมฝีเหลืองโตบริเวณขาหนีบ มีผื่นกระจายที่ใบหน้า แขน ขา หลัง และบริเวณรอบอวัยวะเพศ พบตุ่มหนองลักษณะบวมตรงกลางแห่งตักสะเก็ด สถานะ HIV : Negative ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อมีช่วง 21 วันก่อนป่วย มีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักแบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสถาบันบำราศนราดูร อยู่ระหว่างติดตามผลการตรวจ ที่อยู่ขณะป่วยเขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื่อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.1.3 ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 27 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ วันที่ 29 เมษายน 2568 ด้วยอาการไข้ มีแผลบริเวณอวัยวะเพศ ผื่นกระจายที่ใบหน้า แขน ขา หน้าท้อง และรอบอวัยวะเพศ มีตุ่มหนองแห่งตักสะเก็ดตรงกลาง สถานะ HIV : Negative ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อมีช่วง 21 วันก่อนป่วยมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จัก แบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อยู่ระหว่างติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่อยู่ขณะป่วยเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื่อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.1.4 ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จากโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 36 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ วันที่ 30 เมษายน 2568 ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดกล้ามเนื้อ ต่อมฝีเหลืองโตบริเวณลำคอ มีผื่นบริเวณช่องปาก หน้าอก พบตุ่มหนองลักษณะแห่งตักสะเก็ดตรงกลาง สถานะ HIV : Negative ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อมีช่วง 21 วันก่อนป่วยมีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าแบบไม่ได้ป้องกันการดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ โดยให้ผลการตรวจพบการติดเชื้อโรคฝีดาษวานร ที่อยู่ขณะป่วยอำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื่อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.1.5 ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 42 ปี สัญชาติไทย จำนวน 1 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า วันที่ 2 พฤษภาคม 2568 ด้วยอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ต่อมฝีเหลืองโตบริเวณลำคอ มีผื่นบริเวณ หน้าอก หน้าท้อง หลัง แขน และขา พบตุ่มหนองลักษณะบวมตรงกลาง สถานะ HIV : Positive ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อมีช่วง 21 วันก่อนป่วยมีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าแบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสาธารณสุข สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โดยให้ผล การตรวจพบการติดเชื้อโรคฝีดาษวานร สายพันธุ์ West African ที่อยู่ขณะป่วย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโดยการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื่อเป็นเวลา 21 วันหรือจนกว่าตุ่มผื่นจะหายสนิท

1.2 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยทารกศีรษะเล็ก (Microcephaly) จากโรงพยาบาลกลาง จำนวน 1 ราย เพศชาย สัญชาติไทย อายุ 2 วัน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2568 อายุครรภ์ขณะคลอด 40 สัปดาห์ วัดขนาดเส้นรอบศีรษะได้ 32.5 เซนติเมตร ที่อยู่ขณะป่วยอยู่ที่เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร การดำเนินการ

ได้เก็บตัวอย่างปัสสาวะและเลือดของผู้ป่วยสงสัยส่งตรวจ Zika PCR ที่สถาบันบำราศนราดูร อยู่ระหว่างรอผลการตรวจ และส่งตัวอย่างเลือดของผู้ป่วยสงสัยและมารดาตรวจ Anti Zika Virus IgM ที่สถาบันบำราศนราดูร ผลการตรวจเป็นลบทั้งตัวผู้ป่วยสงสัยและมารดา โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ส่งรายงานเหตุการณ์ให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ต่อไป

1.3 โรคไข้เลือดออก ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งเหตุการณ์จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ว่าพบผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 1 ราย เพศหญิง อายุ 58 ปี สัญชาติไทย เริ่มมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางปะกอก จังหวัดสมุทรปราการ วันที่ 26 เมษายน 2568 ที่อยู่ขณะป่วยอยู่ที่เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังควบคุมโรคต่อไป

1.4 โรคไข้หัดบวม ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งเหตุการณ์จากโรงพยาบาลนครธน กรุงเทพมหานคร ว่าพบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หัดบวม เพศหญิง อายุ 37 ปี สัญชาติไทย ประวัติไม่มีโรคประจำตัว เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2568 และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครธน กรุงเทพมหานคร วันที่ 25 เมษายน 2568 ผลการเพาะเชื้อในเลือด (Hemoculture) พบเชื้อ *Streptococcus suis* ที่อยู่ขณะป่วยเขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังควบคุมโรคต่อไป

1.5 โรคลีเจียนเนอรี่ ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนเนอรี่ จากกลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย เพศหญิง อายุ 75 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยวันที่ 20 เมษายน 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามารามาศิต วันที่ 23 เมษายน 2568 ส่งตัวอย่างตรวจ PCR 33 panel ที่ห้องปฏิบัติการภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามารามาศิต ให้ผลการตรวจ *Legionella pneumoniae*/*Legionella longbeachae* : Detected ที่อยู่ขณะป่วย เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค และสอบสวนโรคในพื้นที่ร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

1.6 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ว่าเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2568 เวลา 15.59 น. พบนักศึกษาพยาบาลป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 25 ราย ในพื้นที่แขวงคลองถนน เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร กลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข 61 ปี และโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ลงพื้นที่สอบสวนโรค ในวันที่ 2 พฤษภาคม 2568 เวลา 09.00 น. เพื่อประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค หาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคต่อไป

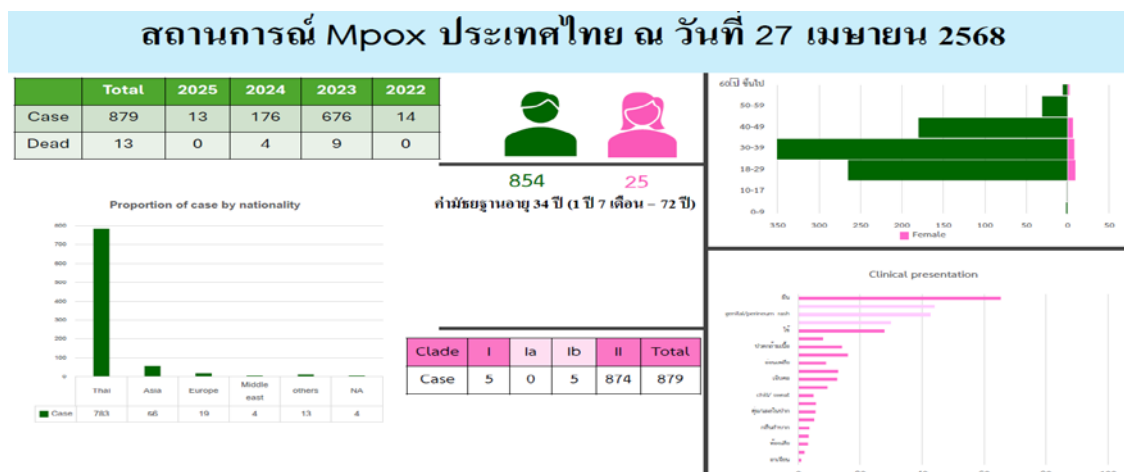
1.7 โรคอุจจาระร่วง ทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ *Salmonella* spp. จากกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 ราย จากการสอบสวนโรคของงานควบคุมโรค ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 คันนายาว สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2568 ได้ข้อมูลว่าผู้ติดเชื้อทั้งหมดอยู่ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ทำงานที่บริษัท แวลู ซอร์ซซิ่ง จำกัด สาขา 2 เลขที่ 97/11 หมู่ 2 โครงการเอกสินแฟคทอรี ถนนรังสิต-องครักษ์ คลอง 11 ตำบลบึงน้ำรักษ์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี และได้เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อ 8 ราย ที่โรงพยาบาลพญาไท 1 ผลการตรวจพบเชื้อ *Salmonella* serogroup B จำนวน 1 ราย, *Salmonella* serogroup C จำนวน 2 ราย, *Salmonella* serogroup E จำนวน 2 ราย และ *Salmonella* spp. จำนวน 3 ราย ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการแจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 27 เมษายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 879 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 13 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.2 เพศหญิง ร้อยละ 2.8 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 – 39 ปีอายุน้อยที่สุดคือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 72 ปี ในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 13 ราย ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต รายงานจำนวนผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ Mpox clade Ib จำนวน 5 ราย เป็นเพศชายชาวยุโรป จำนวน 1 ราย และเพศหญิงชาวไทย จำนวน 4 ราย โดยทั้ง 4 รายมีประวัติเดินทางมาจากประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก และสหรัฐอเมริกาหรับเอมิเรตส์ ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยง คือการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าโดยไม่ได้อุปกรณ์ป้องกัน จำนวนผู้ป่วยที่รายงานรายสัปดาห์ที่ 18 (วันที่ 27 เมษายน - 3 พฤษภาคม 2568) มีแนวโน้มพบผู้ป่วยคงที่ โดยพบผู้ป่วยสายพันธุ์ Clade I , Clade II และ Clade Ib (ดังรูปที่ 1) กรมควบคุมโรคจึงแจ้งเตือนสถานพยาบาลดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตาม สถานการณ์ผู้ป่วย และผู้มีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด สังเกตตรวจจับ และซักประวัติผู้ป่วยที่มีอาการตุ่มผื่นคล้ายฝีดาษวานร รวมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางไปประเทศแถบแอฟริกากลางที่ยังคงมี Mpox clade I ระบาดต่อเนื่อง ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก, ประเทศบุรุนดี, ประเทศเคนยา, ประเทศรวันดา และประเทศยูกันดา หากสงสัยให้รายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองเพื่อตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 3 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 505 ราย สัญชาติไทยร้อยละ 86.83 ต่างชาติร้อยละ 13.17 เป็นเพศชายร้อยละ 99.00 เพศหญิงร้อยละ 1.00 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ซึ่งมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 81.83 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคือการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 81.63 โดยเฉพาะกับคนแปลกหน้า และมีโรคประจำตัวคือ HIV ร้อยละ 31.33 พื้นที่ที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรสูง คือ พื้นที่โซนกรุงเทพมหานครกลางและกรุงเทพใต้ (ดังรูปที่ 2) โดยพื้นที่ดังกล่าวเป็นแหล่งท่องเที่ยวและมีชาวต่างชาติพักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ระหว่างวันที่ 8 มกราคม – 3 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 2 ราย และในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 31 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 67.74 ต่างชาติ ร้อยละ 32.26 เป็นเพศชาย ร้อยละ 96.78 เพศหญิง ร้อยละ 3.22 อายุระหว่าง 20 - 59 ปี (อายุน้อยที่สุด 29 ปี อายุมากที่สุด 56 ปี) ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 77.42 ปัจจัยเสี่ยงคือมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 74.20



รูปที่ 1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ประเทศไทย ณ วันที่ 27 เมษายน 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดสมุทรปราการจำนวน 3 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี 2 ราย จังหวัดสงขลาจำนวน 2 ราย จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 1 ราย และจังหวัดยะลา 1 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 16 เมษายน 2568)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 9,194 ราย อัตราป่วย 13.92 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวนผู้ป่วยเดือนเมษายน พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ปี พ.ศ. 2567 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563 – 2567) (ดังรูปที่ 4) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เขตคลองสาน อัตราป่วยเท่ากับ 41.94 ต่อแสนประชากร, เขตวัฒนา อัตราป่วยเท่ากับ 33.03 ต่อแสนประชากร, เขตราชบุรีรณะ อัตราป่วยเท่ากับ 26.40 ต่อแสนประชากร, เขตบางคอแหลม อัตราป่วยเท่ากับ 25.89 ต่อแสนประชากร และเขตลาดกระบัง อัตราป่วยเท่ากับ 24.88 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในส่วนพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วง 4 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ได้แก่ เขตดุสิต, เขตมีนบุรี, เขตลาดกระบัง, เขตบางกอกน้อย, เขตบางซื่อ, เขตจอมทอง, เขตดอนเมือง, เขตคลองเตย, เขตหลักสี่, เขตสายไหม, เขตคลองสามวา และเขตทุ่งครุ 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 – 3 พฤษภาคม 2568 มีรายงานผู้ป่วย 319,416 ราย อัตราป่วย 492.07 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 43 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา (12 ราย) จังหวัดพิษณุโลก (4 ราย) จังหวัดสระแก้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดละ 3 ราย จังหวัดลำปาง (2 ราย) จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดสงขลา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดชลบุรี จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนครปฐม จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดนนทบุรี จังหวัดละ 1 ราย พบเป็นเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ A 39 ราย สายพันธุ์ B (2 ราย) และไม่ระบุสายพันธุ์ (2 ราย) สัปดาห์นี้ รายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลงแต่ยังสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563 – 2567) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดลำพูน (945.92) รองลงมา คือ จังหวัดภูเก็ต (871.97), จังหวัดพะเยา (826.03), จังหวัดระยอง (766.13), กรุงเทพมหานคร (760.98), จังหวัดชลบุรี (759.44), จังหวัดน่าน (740.56), จังหวัดเชียงใหม่ (721.85), จังหวัดนครปฐม (710.95) และจังหวัดนครราชสีมา (701.49) ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 3 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 40,799 ราย อัตราป่วย 760.98 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จากรายงานสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยเดือนเมษายน พ.ศ. 2568 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปี พ.ศ. 2567 และมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563 – 2567) (ดังรูปที่ 5) อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่แยกตามกลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี เท่ากับ 2,354.59 ต่อแสนประชากร รองลงมาคืออายุ 10 - 14 ปี เท่ากับ 1,681.67 ต่อแสนประชากร และอายุ 0 - 4 ปี เท่ากับ 1,640.01 ต่อแสนประชากรตามลำดับ เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตวัฒนา อัตราป่วยเท่ากับ 2,185.63 ต่อแสนประชากร, เขตบางรัก อัตราป่วยเท่ากับ 1,463.32 ต่อแสนประชากร, เขตราชเทวี อัตราป่วยเท่ากับ 1,257.70 ต่อแสนประชากร, เขตห้วยขวาง อัตราป่วยเท่ากับ 1,205.27 ต่อแสนประชากร และเขตพญาไท อัตราป่วยเท่ากับ 1,196.59 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยพบอุบัติการณ์ สูงในกลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มวัยเรียน



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 โดยไม่ต้องชี้เข้าไปในเรื่องพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว กรณีผู้ป่วยชาวต่างชาติ หรือ ผู้ที่มีประวัติเดินทางเข้ามาประเทศไทยไม่เกิน 21 วัน ให้ซักประวัติการเดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด และประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ภายใต้กฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ปี 2005 ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก, ประเทศบุรุนดี, ประเทศเคนยา, ประเทศรวันดา และประเทศยูกันดา รวมทั้งการเดินทางไปยังประเทศต่างๆ ควรซักประวัติ และขอข้อมูล โดยให้ผู้ป่วยระบุความเสี่ยงที่อาจจะเกิดการติดเชื้อ 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 จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย (โรคไข้เลือดออก, โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย) อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยเกิดการระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2567 นอกจากนี้ สถานพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุข จำเป็นต้องเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ออกผื่น ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบ ในการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็กทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็ก และกลุ่ม 608 รวมทั้งเน้นย้ำในเรื่องของกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต หากสงสัยว่ามีอาการไข้ออกผื่น หรืออาการสงสัยโรคไข้เลือดออก หรือโรคติดเชื้อไวรัสซิกา หรือโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ควรพบแพทย์ ที่สถานพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

3.3 โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกัน จำนวนมาก เช่น โรงเรียน, ห้างสรรพสินค้า, ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ, ค่ายทหาร เป็นต้น อีกทั้งพบมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง ทั้งนี้ ควรเฝ้าระวังโรคติดเชื้อทางเดินหายใจอื่น ๆ 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 3 พฤษภาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 3 พฤษภาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 3 พฤษภาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 3 พฤษภาคม 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