



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 20 (ระหว่างวันที่ 11-17 พฤษภาคม 2568)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวน เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่พบโรค/ภัยสุขภาพ	จำนวน ผู้ป่วยรวม	จำนวน เสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพตะวันออก	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
เหตุการณ์ไฟไหม้ในสถาน ประกอบการ	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพตะวันออก	ไม่มี	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)	2 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 เหตุการณ์ โซนกรุงเทพเหนือ 1 ราย	60 ราย 1 ราย	ไม่มี 1 ราย	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
ไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever)	3 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 ราย โซนกรุงเทพกลาง 1 ราย โซนกรุงเทพเหนือ 1 ราย	1 ราย 1 ราย 1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคหัด (Measles)	2 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 ราย จังหวัดกำแพงเพชร สคร.3 1 ราย	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคครอยตส์เฟลดต์-จาค็อบ (Creutzfeldt-Jakob disease)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคมาลาเรีย(Malaria)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพตะวันออก	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูล
เฝ้าระวังระบาดวิทยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 11 - 17 พฤษภาคม 2568 พบโรคและภัยสุขภาพ
ที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วย
ยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย จากศูนย์การแพทย์บางรัก เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 32 ปี
สัญชาติเมียนมา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่ศูนย์การแพทย์บางรัก วันที่ 14
พฤษภาคม 2568 ด้วยอาการอวัยวะเพศอักเสบบวม ผื่นบริเวณใบหน้า แขน ฝ่ามือและทวารหนัก
ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อช่วง 21 วันก่อนป่วยมีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าแบบไม่ได้ป้องกัน
การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสาธารณสุข สถาบันป้องกัน
ควบคุมโรคเขตเมือง โดยให้ผลการตรวจพบการติดเชื้อโรคฝีดาษวานร สายพันธุ์ West African ที่อยู่ขณะป่วย
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ได้ส่งรายงานเหตุการณ์ให้สำนักงานน่านมัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานป้องกัน
ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ต่อไป

1.2 โรคอาหารเป็นพิษ ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับ
รายงานผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จำนวน 1 ราย เพศชาย
อายุ 33 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2568 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลนนทเวช จังหวัดนนทบุรี
วันที่ 9 พฤษภาคม 2568 ที่อยู่ขณะป่วยอยู่ที่เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรค

เขตเมือง ได้ส่งรายงานเหตุการณ์ให้สำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ต่อไป

1.3 เหตุการณ์ไฟไหม้ในสถานประกอบการ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานเหตุเพลิงไหม้โรงงานเฟอร์นิเจอร์ ซอยฉลองกรุง 55 เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร วันที่ 12 พฤษภาคม 2568 โดยบริเวณเกิดเหตุเป็นโกดังชั้นเดียวจำนวน 2 โกดังของบริษัท สยาม แฮส แอนด์ โฮม จำกัด ซึ่งเหตุการณ์เพลิงไหม้ครั้งนี้เกิดเมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2568 เวลา 16.52 น. ประชาชนส่วนใหญ่มีอาการระคายเคืองตา เจ็บคอ แสบจมูก ไม่มีรายงานผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากเหตุการณ์นี้ การดำเนินงานเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่บริเวณใกล้เคียงย้ายออกจากที่พักเพื่อความปลอดภัย ณ ศูนย์พักพิงที่โรงเรียนลำพะอง (ราษฎร์จำเริญบารุง) ทีมสอบสวนโรค (JIT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองลงพื้นที่ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45 ร่มเกล้า ลาดกระบัง และศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 46 กันตารัตนุทิศ เพื่อตรวจรักษาประชาชนที่ได้รับผลกระทบ และทำการสำรวจประชาชนและกลุ่มเปราะบาง (ผู้ป่วยติดเตียงในพื้นที่ 7 ชุมชน) เจ้าหน้าที่แนะนำให้เคลื่อนไปยังศูนย์พักพิงที่ทางกรุงเทพมหานครได้จัดตั้ง

1.4 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มก้อน 1 เหตุการณ์ และผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสียชีวิต 1 ราย

1.4.1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มก้อนจากสำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2568 จำนวน 60 ราย ณ โรงเรียนจำอากาศ เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร เป็นนักเรียนจำอากาศชั้นปีที่ 1 และ 2 สาเหตุของการติดเชื้อจากการสัมผัสใกล้ชิดในช่วงเวลาการฝึก การรวมแถวและการรับประทานอาหาร การดำเนินการที่ได้ดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับสำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร และศูนย์บริการสาธารณสุข 60 ดำเนินการสอบสวนโรค เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2568 เพื่อประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค ยืนยันการวินิจฉัย ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยา หาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคต่อไป

1.4.2. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสียชีวิต จำนวน 1 ราย จากกลุ่มงานระบาดวิทยาสำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 38 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2568 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลซีจีเอช กรุงเทพมหานคร วันที่ 7 พฤษภาคม 2568 และเสียชีวิตวันที่ 8 พฤษภาคม 2568 ที่อยู่ขณะป่วยตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการแจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี เพื่อดำเนินการสอบสวนและเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.5 โรคไข้เลือดออก ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งเหตุการณ์โรคไข้เลือดออก จำนวน 3 เหตุการณ์

1.5.1. โรคไข้เลือดออก ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานจากทีม SAT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 34 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ วันที่ 10 พฤษภาคม 2568 แพทย์วินิจฉัยเป็น Dengue Hemorrhagic Fever ที่อยู่ขณะป่วยเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.5.2. โรคไข้เลือดออก ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานจากทีม SAT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 27 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ่อทอง จังหวัดชลบุรี วันที่ 12 พฤษภาคม 2568 แพทย์วินิจฉัยเป็น Dengue Fever ที่อยู่ขณะป่วยเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.5.3. โรคไข้เลือดออก ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จำนวน 1 รายเป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 57 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี วันที่ 13 พฤษภาคม 2568 แพทย์วินิจฉัยเป็น Dengue Fever ที่อยู่ขณะป่วยเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.6 โรคหัด ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งเหตุการณ์โรคหัดจากกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ป่วยสงสัยโรคหัด จำนวน 1 ราย และผู้ป่วยยืนยันโรคหัด จำนวน 1 ราย

1.6.1.โรคหัด ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งเหตุการณ์ผู้ป่วยสงสัยโรคหัดจากกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 24 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว วันที่ 5 พฤษภาคม 2568 ที่อยู่ขณะป่วยเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร การดำเนินการที่ได้ดำเนินงานคือรับแจ้งเหตุการณ์และรายงานเหตุการณ์ในโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค (M-EBS) และอยู่ระหว่างดำเนินการติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันโรคหัดจากโรงพยาบาลอรัญประเทศเพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.6.2. โรคหัด ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งเหตุการณ์ผู้ป่วยยืนยันโรคหัดจากกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 36 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามธิบดี กรุงเทพมหานคร วันที่ 10 พฤษภาคม 2568 ที่อยู่ขณะป่วยอำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร การดำเนินการได้รับแจ้งเหตุการณ์และรายงานเหตุการณ์ในโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค (M-EBS) และแจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.7 โรคครอยตซ์เฟลด์-จาค็อบ (Creutzfeldt-Jakob disease : CJD) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งเหตุการณ์ผู้ป่วยสงสัยโรคครอยตซ์เฟลด์-จาค็อบ จากกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 67 ปี สัญชาติไทย เริ่มมีอาการเมื่อเดือนมีนาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพญาไท 2 เดือนพฤษภาคม 2568 ประวัติ ไม่มีการสัมผัส วัว ควาย ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ ไม่มีประวัติเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง ที่อยู่ขณะป่วยเขตพญาไท กรุงเทพมหานคร การดำเนินการที่ได้ดำเนินงานสำนักอนามัยได้ประสานแจ้งแนวทางการวินิจฉัยการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และประสานติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง รับแจ้งเหตุการณ์รายรายงานเหตุการณ์ในโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค (M-EBS) ติดตามสถานการณ์ และผลการตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

1.8 โรคมาลาเรีย ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคมาลาเรีย กลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 39 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิรินธร กรุงเทพมหานคร วันที่ 7 พฤษภาคม 2568 แพทย์วินิจฉัยเป็น *Plasmodium vivax* ที่อยู่ขณะป่วยเขตประเวศ กรุงเทพมหานคร

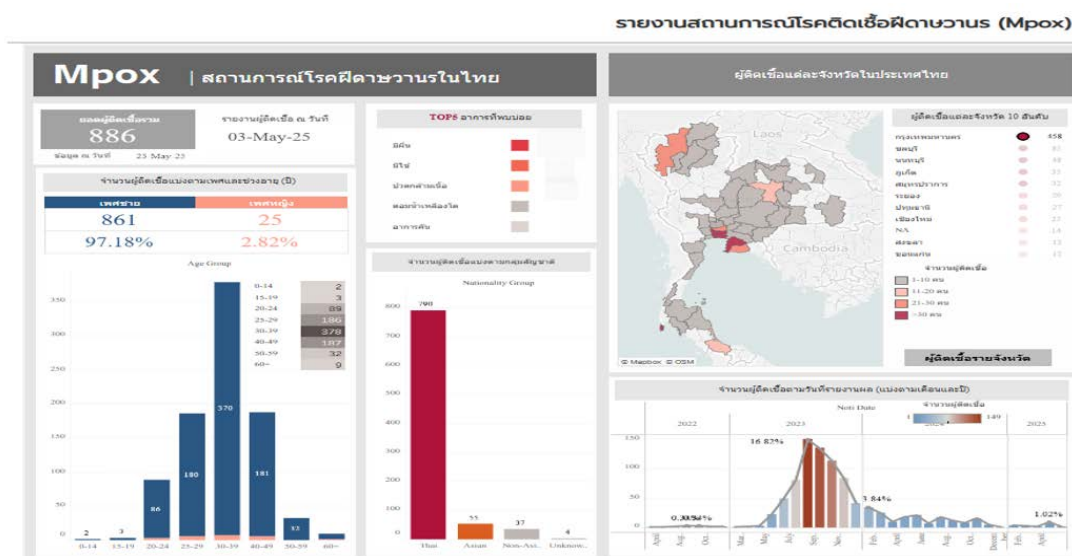
ทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการแจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี เพื่อดำเนินการสอบสวน และเฝ้าระวัง ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

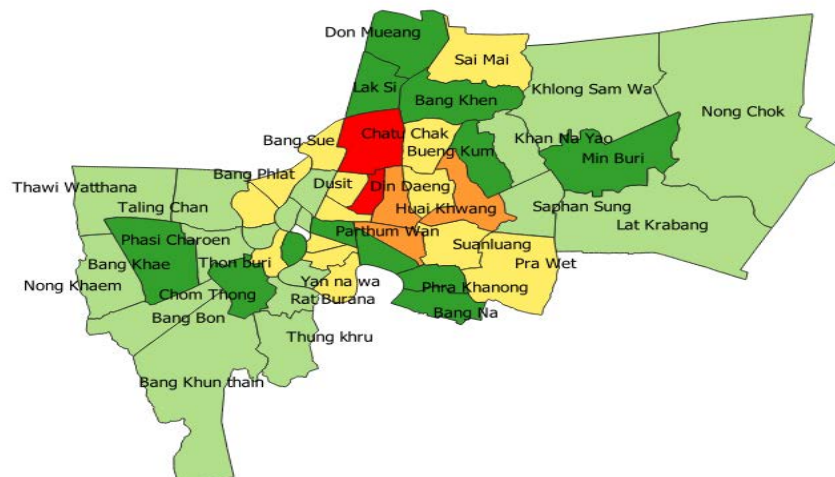
2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วย ยืนยันสะสม จำนวน 886 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 ยังไม่มี รายงานผู้เสียชีวิต รายงานจำนวนผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ Mpox clade Ib จำนวน 5 ราย เป็นเพศชาย ชาวยุโรป จำนวน 1 ราย และเพศหญิงชาวไทย จำนวน 4 ราย โดยทั้ง 4 รายมีประวัติเดินทางมาจากประเทศ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก และสหรัฐอเมริกาได้รับเอมิเรตส์ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยงคือการมีเพศสัมพันธ์ กับคนแปลกหน้าโดยไม่ได้ป้องกัน จำนวนผู้ป่วยที่รายงานรายสัปดาห์ที่ 20 (วันที่ 11 - 17 พฤษภาคม 2568) มีแนวโน้มพบผู้ป่วยคงที่ โดยพบผู้ป่วยสายพันธุ์ Clade I , Clade II และ Clade Ib (ดังรูปที่ 1) กรมควบคุมโรค จึงแจ้งเตือนสถานพยาบาลดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วย และผู้มีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานร อย่างใกล้ชิด สังเกตตรวจจ็บ และซักประวัติผู้ป่วยที่มีอาการตุ่มผื่นคล้ายฝีดาษวานร รวมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วย ที่มีประวัติเดินทางไปประเทศแถบแอฟริกากลางที่ยังคงมี Mpox clade I ระบาดต่อเนื่อง ได้แก่ ประเทศ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก, ประเทศบรูไน, ประเทศเคนยา, ประเทศรวันดา และประเทศยูกันดา หากสงสัยให้รายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมืองเพื่อตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 17 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 506 ราย สัญชาติไทยร้อยละ 86.83 ต่างชาติร้อยละ 13.17 เป็นเพศชายร้อยละ 99.00 เพศหญิงร้อยละ 1.00 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ซึ่งมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 81.83 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 81.63 โดยเฉพาะกับคนแปลกหน้า และมีโรค ประจำตัวคือ HIV ร้อยละ 31.33 พื้นที่ที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรสูง คือ พื้นที่โซนกรุงเทพมหานคร และกรุงเทพใต้ (ดังรูปที่ 2) โดยพื้นที่ดังกล่าวเป็นแหล่งท่องเที่ยวและมีชาวต่างชาติพักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ระหว่างวันที่ 11 – 17 พฤษภาคม 2568 ไม่พบผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร และในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยยืนยัน สะสม จำนวน 32 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 67.74 ต่างชาติ ร้อยละ 32.26 เป็นเพศชายร้อยละ 96.78 เพศหญิง ร้อยละ 3.22 อายุระหว่าง 20 - 59 ปี (อายุน้อยที่สุด 29 ปี อายุมากที่สุด 56 ปี) ที่มีรสนิยมทางเพศ แบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 77.42 ปัจจัยเสี่ยงคือมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 74.20



รูปที่ 1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ประเทศไทย ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยยืนยันสะสมโรคไข้ตาหวานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเขต (ที่พักขณะป่วย) ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2565 – วันที่ 17 พฤษภาคม 2568 (n= 506) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance : DDS) ณ วันที่ 19 พฤษภาคม 2568 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 17 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 10,833 ราย (รายงานลดลง 20,823 ราย) อัตราป่วย 16.69 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิตรายใหม่ จำนวน 12 ราย อัตราตาย 0.02 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากับปี 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 กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสม 5 อันดับแรก คือ สุราษฎร์ธานี อัตราป่วย 102.02 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ จังหวัดภูเก็ต อัตราป่วย 100.01 ต่อแสนประชากร จังหวัดสงขลา อัตราป่วย 70.30 ต่อแสนประชากร จังหวัดพัทลุง อัตราป่วย 61.46 ต่อแสนประชากร และจังหวัดนราธิวาส อัตราป่วย 48.80 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยแยกตามกลุ่มอายุพบป่วยสูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 20 - 29 ปี, อายุ 10 - 14 ปี และอายุ 30 - 39 ปี ตามลำดับ พื้นที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 12 ราย ได้แก่จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 3 ราย

จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 2 ราย จังหวัดสงขลา จำนวน 2 ราย จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 2 ราย และจังหวัดยะลา จังหวัดชุมพร จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวนจังหวัดละ 1 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2568)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 17 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 841 ราย อัตราป่วย 15.69 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวนผู้ป่วยเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าปี พ.ศ. 2567 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563–2567) (ดังรูปที่ 4) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เขตคลองสานอัตราป่วยเท่ากับ 40.33 ต่อแสนประชากร, เขตวัฒนาอัตราป่วยเท่ากับ 36.03 ต่อแสนประชากร, เขตบางคอแหลมอัตราป่วยเท่ากับ 29.77 ต่อแสนประชากร เขตราชบุรีบูรณะอัตราป่วยเท่ากับ 27.72 ต่อแสนประชากร, และเขตลาดกระบัง อัตราป่วยเท่ากับ 26.01 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในส่วนพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แก่ เขตดุสิต, เขตบางรัก, เขตบางเขน, เขตธนบุรี, เขตลาดกระบัง, เขตบางกอกน้อย, เขตบางพลัด, เขตบางซื่อ, เขตจอมทอง, เขตดอนเมือง, เขตราชเทวี, เขตวัฒนา, เขตวังทองหลาง, เขตหลักสี่ เขตสายไหม, เขตคลองสามวา, เขตบางนา และเขตทุ่งครุ ตามลำดับ

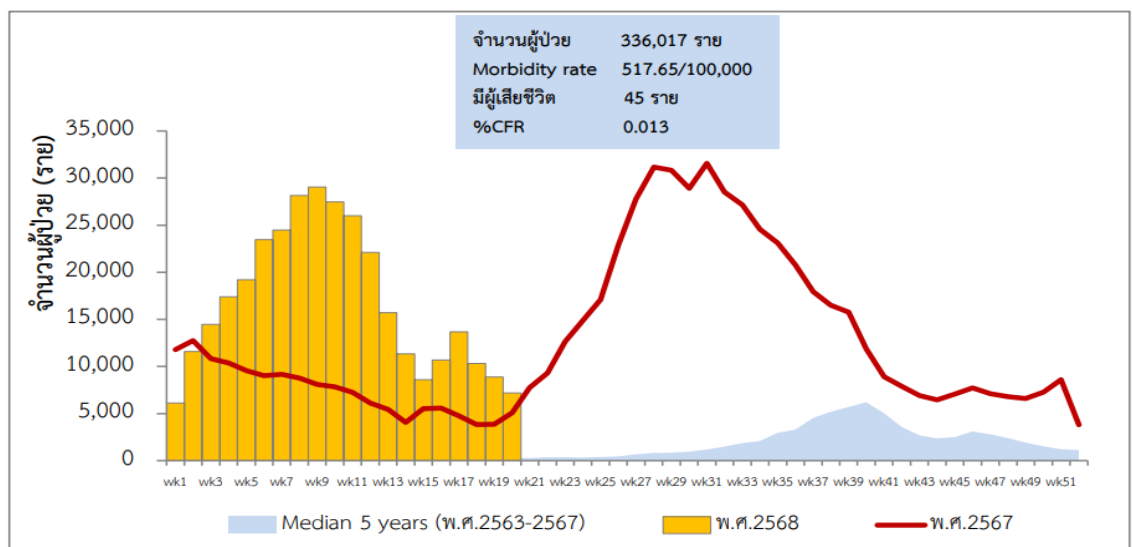


รูปที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2568 จากฐานข้อมูล DDS Application สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.3 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 17 พฤษภาคม 2568 (ข้อมูลวันที่ 19 พฤษภาคม 2568) ผู้ป่วยสะสม จำนวน 336,017 ราย อัตราป่วย 517.65 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตรายใหม่ จำนวน 45 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา (12 ราย) จังหวัดพิษณุโลก (4 ราย) จังหวัดสระแก้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดบุรีรัมย์ (3 ราย) จังหวัดลำปาง และจังหวัดสงขลา (2 ราย) จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดชลบุรี จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนครปฐม จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดละ 1 ราย พบเป็นเชื้อไวรัส ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ A 41 ราย สายพันธุ์ B (2 ราย) และไม่ระบุสายพันธุ์ (2 ราย) สัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลงแต่ยังสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563 –2567) ดังรูปที่ 5 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดลำพูน อัตราป่วย 947.93 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือจังหวัดภูเก็ต (921.12) จังหวัดระยอง (877.98) จังหวัดพะเยา (861.26) จังหวัดชลบุรี (858.11) กรุงเทพมหานคร (797.01) จังหวัดนครปฐม (761.85) จังหวัดน่าน (758.75) จังหวัดตราด (754.49) และจังหวัดอุบลราชธานี (752.73) ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 17 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 42,135 ราย อัตราป่วย 785.90 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จากรายงานสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2568 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปี พ.ศ. 2567 และมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563 – 2567) อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่แยกตามกลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี เท่ากับ 2,374.34 ต่อแสนประชากร รองลงมาคืออายุ 0 - 4 ปี เท่ากับ 1,705.35 ต่อแสนประชากร และอายุ 10 - 14 ปี เท่ากับ 1,686.75 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือเขตวัฒนา อัตราป่วยเท่ากับ 2,260.68 ต่อแสนประชากร, เขตบางรัก อัตราป่วยเท่ากับ 1,494.00 ต่อแสนประชากร, เขตราชเทวี อัตราป่วยเท่ากับ 1,312.76 ต่อแสนประชากร, เขตพญาไทอัตราป่วยเท่ากับ 1,262.98 ต่อแสนประชากร และเขตห้วยขวาง อัตราป่วยเท่ากับ 1,220.20 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยพบอุบัติการณ์ สูงในกลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มวัยเรียน



รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2567, 2568 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง จากฐานข้อมูล DDS Application 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 ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก, 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 จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย (โรคไข้เลือดออก, โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย) อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยเกิดการระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2567 นอกจากนี้ สถานพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุข จำเป็นต้องเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ออกผื่น ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบ ในการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็กทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็ก และกลุ่ม 608 รวมทั้งเน้นย้ำในเรื่องของกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย 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 ทั้งนี้ควรเฝ้าระวังโรคติดต่อทางเดินหายใจอื่นๆ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคติดเชื้อไวรัส RSV สถานบริการสาธารณสุขควรเน้นย้ำให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การปฏิบัติตัวให้ถูกสุขอนามัย รักษาความอบอุ่นร่างกาย และการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ปีละ 1 ครั้ง กรณีที่มีการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจหลักเสี่ยงไปในพื้นที่ที่มีการรวมกลุ่ม อย่างหนาแน่น สวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำ และสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2568 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
2. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นายชัชวาลย์	เสึงทอง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางสาวธิวาสิตา	หะยีจะปุเตะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวเจนจิรา	มาลาศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม