



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 22 (ระหว่างวันที่ 25-31 พฤษภาคม 2568)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวน เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่พบโรค/ภัยสุขภาพ	จำนวน ผู้ป่วยรวม	จำนวน เสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)	5 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 2 เหตุการณ์ โซนกรุงเทพกลาง 2 เหตุการณ์ โซนกรุงเทพใต้ 1 เหตุการณ์	35 ราย 75 ราย 1 ราย	1 ราย 1 ราย 1 ราย	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	3 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 2 เหตุการณ์ โซนกรุงเทพใต้ 1 เหตุการณ์	2 ราย 1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ 1 เหตุการณ์	39 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
โรคลีเจียนเนอรี่ (Legionnaires' disease)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง 1 เหตุการณ์	1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
ไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพกลาง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี	1 ราย 1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูล เฝ้าระวังระบาดวิทยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 25 - 31 พฤษภาคม 2568 พบโรคและภัยสุขภาพ ที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มก้อน จำนวน 2 เหตุการณ์ และผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสียชีวิต จำนวน 3 ราย

1.1.1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มก้อนจากสำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2568 พบการระบาดกลุ่มก้อนของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่โรงเรียนสตรีวรนาท บางเขน ผู้ป่วยเป็นนักเรียนจำนวน 34 ราย การดำเนินงานที่ได้ดำเนินการ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568 สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, ศูนย์บริการสาธารณสุข 51 จตุจักร และฝ่ายสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อม สำนักงานเขตจตุจักร ลงพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคเพื่อประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค ยืนยันการวินิจฉัย ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยา หาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่กระจายเชื้อโรคต่อไป

1.1.2. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสียชีวิต จำนวน 1 ราย จากผู้จัดการฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลไทยนครินทร์ เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 84 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2568 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลไทยนครินทร์ กรุงเทพมหานคร วันที่ 24 พฤษภาคม 2568 และเสียชีวิตวันที่ 28 พฤษภาคม 2568 ที่อยู่ขณะป่วยเขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ทางสถาบันป้องกัน

ควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการสอบสวนและเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.1.3. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสียชีวิต จำนวน 1 ราย จากผู้จัดการ ฝ่ายควบคุมโรคติดเชื้อโรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 37 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2568 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ กรุงเทพมหานคร วันที่ 19 พฤษภาคม 2568 และ เสียชีวิตวันที่ 29 พฤษภาคม 2568 ที่อยู่ขณะป่วยเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ทางสถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมือง โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.1.4. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มก้อนจากสำนักงาน โรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2568 พบการระบาด กลุ่มก้อนของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่โรงเรียนกีฬากรุงเทพมหานคร เขตดินแดง ผู้ป่วยเป็นนักเรียน จำนวน 55 ราย การดำเนินงานที่ได้ดำเนินการ วันที่ 29 พฤษภาคม 2568 สำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง ลงพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรค เพื่อประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค ยืนยันการวินิจฉัย ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยา หาสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคต่อไป

1.1.5. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสียชีวิต จำนวน 1 ราย จากผู้จัดการ ฝ่ายควบคุมโรคติดเชื้อโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 63 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2568 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ กรุงเทพมหานคร เสียชีวิตวันที่ 27 พฤษภาคม 2568 เหตุการณ์นี้เป็นการติดเชื้อในโรงพยาบาลพบผู้ป่วยยืนยัน 19 ราย ที่อยู่ขณะป่วยเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.2.โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วย ยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย และผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 2 ราย

1.2.1.โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับ รายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย จากศูนย์การแพทย์บางรัก เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 31 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่ศูนย์การแพทย์บางรัก วันที่ 27 พฤษภาคม 2568 ด้วยอาการมีไข้ มีแผลที่อวัยวะเพศ ผื่นบริเวณใบหน้า แขน ขา หน้าอก หน้าท้อง หลัง และ รอบอวัยวะเพศ พบตุ่มหนองลักษณะแห้งตกสะเก็ด สถานะ HIV : Negative ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อ ช่วง 21 วันก่อนป่วยมีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักแบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสถาบันบำราศนราดูร อยู่ระหว่างติดตามผลการตรวจ ที่อยู่ ขณะป่วย เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้ง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.2.2.โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับ รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย จากศูนย์การแพทย์บางรัก เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 39 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่ศูนย์การแพทย์บางรัก วันที่ 30 พฤษภาคม 2568 ด้วยอาการมีไข้ มีแผลที่อวัยวะเพศ ผื่นบริเวณ แขน ขา และรอบอวัยวะเพศ ต่อมามีเลือดไหล บริเวณขาหนีบ พบตุ่มหนองลักษณะแห้งตกสะเก็ด สถานะ HIV : Positive ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อ ช่วง 21 วัน ก่อนป่วยมีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าแบบไม่ได้ป้องกัน การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสาธารณสุข สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โดยให้ผลการตรวจพบ

การติดเชื้อโรคฝีดาษวานร สายพันธุ์ West African สายพันธุ์ West African clade/clade2 ที่อยู่ขณะป่วย อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ และเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.2.3. โรคฝีดาษวานร ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 1 ราย จากโรงพยาบาลวิภาวดี กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 42 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวิภาวดี วันที่ 26 พฤษภาคม 2568 ด้วยอาการมีไข้ ผื่น แขน ขา พบตุ่มหนองลักษณะแห้งตกสะเก็ด ประวัติเสี่ยงการติดเชื้อช่วง 21 วันก่อนป่วยไม่ทราบ การดำเนินการได้ส่งตรวจยืนยัน PCR for Monkeypox Virus ที่ห้องปฏิบัติการสาธารณสุข สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง อยู่ระหว่างติดตามผลการตรวจ ที่อยู่ขณะป่วย เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.3. โรคอุจจาระร่วง ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคอุจจาระร่วงจากกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยสงสัย จำนวน 39 รายการ ระบาดในครั้งนี้นี้เกิดขึ้นในกรมการสื่อสารทหารกองบัญชาการกองทัพไทย ถนนสร่งประภา แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทศมิตรธวัช จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดรับประทานอาหารที่ทางกรมสื่อสารให้ผู้ประกอบอาหารจำนวน 6 คนปรุงประกอบอาหารที่โรงครัวและแจกจ่ายให้กับหน่วยงานสังกัดต่างๆ จำนวน 6 สังกัดไม่มีอาหารเหลือสำหรับการเก็บส่งตรวจ วันที่ 30 พฤษภาคม 2568 กลุ่มงานระบาดวิทยา กรุงเทพมหานคร, ศูนย์บริการสาธารณสุข 60 ดอนเมือง, กองอาหาร สำนักอนามัย ฝ่ายสิ่งแวดล้อม เขตดอนเมือง ลงพื้นที่สอบสวนโรคอุจจาระร่วง ณ กรมการสื่อสารทหาร เขตดอนเมือง เพื่อตรวจสอบยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ค้นหาสาเหตุการระบาดของโรค และเพื่อควบคุมป้องกันการระบาดของโรคต่อไป

1.4. โรคลีเจียนเนอรี่ ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนเนอรี่ จากโรงพยาบาลพิชัยยุทธ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 57 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยวันที่ 18 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพิชัยยุทธ กรุงเทพมหานคร วันที่ 18 พฤษภาคม 2568 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ *Ligionella Pneumophila* IgM Positive 1:200 ประวัติการเดินทางวันที่ 1-3 พฤษภาคม 2568 เดินทางไป อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรีพักคอนโดมิเนียมในจังหวัดชลบุรี และวันที่ 4-17 พฤษภาคม 2568 เดินทางไปทำงานที่เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ไป-กลับ บ้านพักเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ที่อยู่ขณะป่วยเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

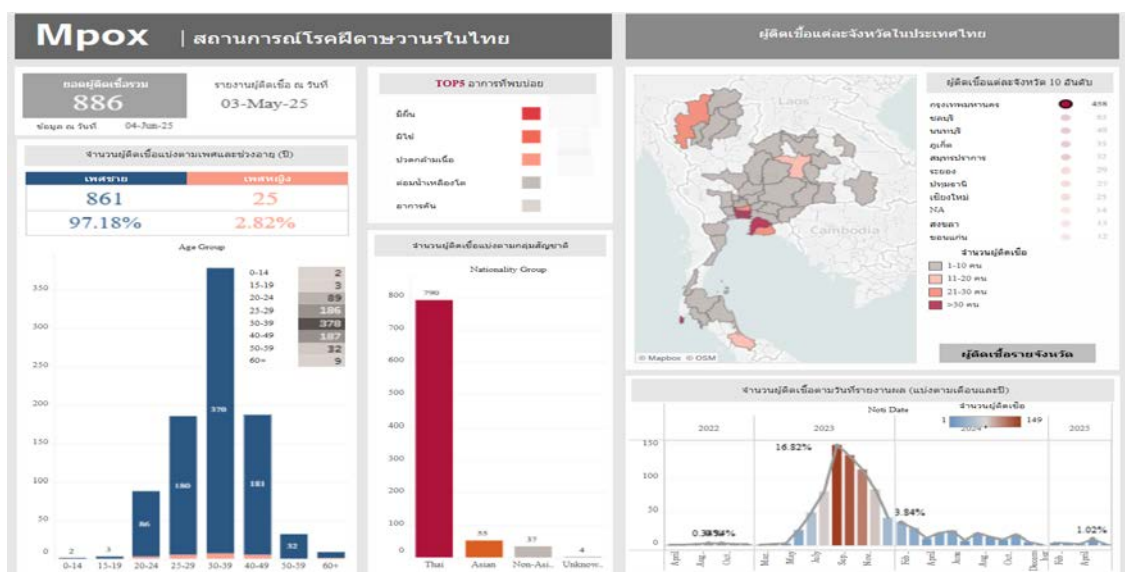
1.5. โรคไข้เลือดออก ทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับแจ้งเหตุการณ์โรคไข้เลือดออก จำนวน 1 เหตุการณ์จากทีม SAT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี เป็นผู้ป่วยยืนยันจำนวน 2 ราย ผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 32 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี วันที่ 28 พฤษภาคม 2568 แพทย์วินิจฉัยเป็น Dengue Hemorrhagic Fever ที่อยู่ขณะป่วยเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 55 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร วันที่ 28 พฤษภาคม 2568 แพทย์วินิจฉัยเป็น Dengue Hemorrhagic Fever ที่อยู่ขณะป่วย อำเภอมือง จังหวัดนนทบุรี สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ดำเนินการแจ้งสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 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 ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต รายงานจำนวนผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ Mpox clade Ib จำนวน 5 ราย เป็นเพศชาย ชาวยุโรป จำนวน 1 ราย และเพศหญิงชาวไทย จำนวน 4 ราย โดยทั้ง 4 รายมีประวัติเดินทางมาจากประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก และสหราชอาณาจักรร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยงคือการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าโดยไม่ได้ป้องกัน จำนวนผู้ป่วยที่รายงานรายสัปดาห์ ที่ 22 (วันที่ 25 - 31 พฤษภาคม 2568) มีแนวโน้มพบผู้ป่วยคงที่ โดยพบผู้ป่วยสายพันธุ์ Clade I , Clade II และ Clade Ib (ดังรูปที่ 1) กรมควบคุมโรค จึงแจ้งเตือนสถานพยาบาลดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วย และผู้มีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด สังเกตตรวจจ็บ และซักประวัติผู้ป่วยที่มีอาการตุ่มผื่นคล้ายฝีดาษวานร รวมทั้งเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางไปประเทศแถบแอฟริกากลางที่ยังคงมี Mpox clade I ระบาดต่อเนื่อง ได้แก่สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก, ประเทศบุรุนดี, ประเทศเคนยา, ประเทศรวันดา และประเทศยูกันดา หากสงสัยให้รายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองเพื่อตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 31 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 508 ราย สัญชาติไทยร้อยละ 86.71 ต่างชาติร้อยละ 13.29 เป็นเพศชายร้อยละ 98.61 เพศหญิงร้อยละ 1.39 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ซึ่งมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 91.66 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคือการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 82.14 โดยเฉพาะกับคนแปลกหน้า และมีโรคประจำตัวคือ HIV ร้อยละ 27.78 พื้นที่ที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรสูง คือ พื้นที่โซนกรุงเทพมหานครกลางและกรุงเทพใต้ (ดังรูปที่ 2) โดยพื้นที่ดังกล่าวเป็นแหล่งท่องเที่ยวและมีชาวต่างชาติพักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ระหว่างวันที่ 25 – 31 พฤษภาคม 2568 ในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 34 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 67.65 ต่างชาติ ร้อยละ 32.35 เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.02 เพศหญิง ร้อยละ 2.98 อายุระหว่าง 20 - 59 ปี (อายุน้อยที่สุด 29 ปี อายุมากที่สุด 56 ปี) ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 79.42 ปัจจัยเสี่ยงคือมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 73.53



รูปที่ 1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ประเทศไทย ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

และจังหวัดยะลา จังหวัดชุมพร จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดชุมพร จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดฉะเชิงเทรา และกรุงเทพมหานคร จังหวัดละ 1 ราย

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 931 ราย อัตราป่วย 17.37 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวนผู้ป่วยเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าปี พ.ศ. 2567 และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563–2567) (ดังรูปที่ 4) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร พื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เขตคลองสานอัตราป่วยเท่ากับ 41.94 ต่อแสนประชากร, เขตบางคอแหลมอัตราป่วยเท่ากับ 40.13 ต่อแสนประชากร, เขตวัฒนาอัตราป่วยเท่ากับ 36.03 ต่อแสนประชากร, เขตลาดกระบัง อัตราป่วยเท่ากับ 29.97 ต่อแสนประชากร และเขตพระนคร อัตราป่วยเท่ากับ 29.97 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในส่วนพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แก่ เขตพระนคร, เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย, เขตดุสิต, เขตบางเขน, เขตมีนบุรี, เขตคลองสาน, เขตลาดกระบัง, เขตบางซื่อ, เขตลาดกระบัง, เขตคลองสาน, เขตสาทร, เขตคลองเตย, เขตสาทร, เขตจอมทอง, เขตดอนเมือง, เขตราชเทวี, เขตวัฒนา, เขตคันนายาว, เขตสะพานสูง, เขตวังทองหลาง 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 – 31 พฤษภาคม 2568 (ข้อมูลวันที่ 2 มิถุนายน 2568) ผู้ป่วยผู้ป่วยสะสม จำนวน 349,254 ราย อัตราป่วย 538.04 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตรายใหม่ จำนวน 33 ราย อัตราตาย 0.05 ต่อแสนประชากร ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 11 ราย รองลงมา คือ จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 4 ราย จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 4 ราย จังหวัดสระแก้ว จำนวน 3 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 2 ราย จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดสุโขทัย จังหวัดอุดรธานี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสระบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดชลบุรี จังหวัดศรีสะเกษ และ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดละ 1 ราย โดยสถานการณ์ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงสูงกว่า ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563 – 2567) ดังรูปที่ 5 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร (825.33) รองลงมา คือ จังหวัดนครราชสีมา (758.75) จังหวัดชลบุรี (936.45) จังหวัดอุบลราชธานี (775.40) จังหวัดเชียงใหม่ (701.55) จังหวัดสมุทรปราการ (701.60) จังหวัดนนทบุรี (692.32) จังหวัดปทุมธานี (708.28) จังหวัดเชียงราย (678.30) และจังหวัดนครศรีธรรมราช (506.37) ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 44,249 ราย อัตราป่วย 825.33 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่แยกตามกลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี เท่ากับ 2,492.42 ต่อแสนประชากร รองลงมาคืออายุ 0 - 4 ปี เท่ากับ 1,803.63 ต่อแสนประชากร และอายุ 10 - 14 ปี เท่ากับ 1,733.72 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตวัฒนา อัตราป่วยเท่ากับ 2,263.69 ต่อแสนประชากร, เขตบางรัก อัตราป่วย 1,476.70 ต่อแสนประชากร, เขตราชเทวี อัตราป่วย 1,367.81 ต่อแสนประชากร, เขตพญาไท อัตราป่วย 1,300.92 ต่อแสนประชากร และเขตห้วยขวาง อัตราป่วย 1,260.00 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยพบอุบัติการณ์สูงในกลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มวัยเรียน



รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2567, 2568 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง จากฐานข้อมูล DDS Application กรมควบคุมโรค

3. มาตรการ และข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงติดตามสถานการณ์ผู้ป่วย และผู้ป่วยมีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด โดยเพิ่มการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัส หรือ 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, ประเทศบรุนดี, 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 กรณีที่มีการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจหลักเสี่ยงไปในพื้นที่ที่มีการรวมกลุ่มอย่างหนาแน่น สวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำ และสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2568 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 3 มิถุนายน 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 31 พฤษภาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 2 มิถุนายน 2568] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

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