



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
Institute for Urban Disease Control and Prevention
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control Ministry of Public Health



สัปดาห์ที่ 38 (ระหว่างวันที่ 14 – 20 กันยายน 2568)

1. การตรวจสอบข่าวการระบาด

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 14 - 20 กันยายน 2568 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ได้แก่ ดังนี้

1.1 ผู้ป่วยกลุ่มก้อนมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง แขวงบางด้วน เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร รับแจ้งจากศูนย์บริการสาธารณสุข 47 คลองขวาง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (อายุ 12-15 ปี) ร้อยละ 11.1 (38/343) เรียนในอาคารเดียวกัน พบอัตราป่วยสูงสุด คือ ชั้น ม.1/3 ร้อยละ 54.3 (19/35) รายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 4 กันยายน 2568 ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 6 กันยายน 2568 มีอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ และปวดเมื่อยตามร่างกาย จำนวนทั้งหมด 37 ราย เข้ารับการรักษาทั้ง IPD และ OPD และทางโรงเรียนได้ปิดการเรียนการสอน ระหว่างวันที่ 9 - 12 กันยายน 2568

1.2 ผู้ป่วยกลุ่มก้อนโรคอุจจาระร่วง ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง แขวงทับช้าง เขตสะพานสูง กรุงเทพมหานคร รับแจ้งจากศูนย์บริการสาธารณสุข 68 สะพานสูง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยเป็นนักเรียนในระดับชั้น Year 5 – Year 12 จำนวน 29 ราย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2568 จำนวน 2 คน วันที่ 16 กันยายน 2568 จำนวน 15 คน และ วันที่ 17 กันยายน 2568 จำนวน 12 คน โดยหลังจากวันที่ 17 กันยายน 2568 ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ดำเนินการเฝ้าระวังและรายงานเหตุการณ์ในโรงเรียน เพิ่มความถี่ตรวจผู้ประกอบอาหารและควบคุมคุณภาพน้ำ พร้อมให้ความรู้การล้างมือ และเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำ และผู้ประกอบอาหารส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1.3 ผู้ป่วยกลุ่มก้อนโรคมือ เท้า ปาก ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง แขวงทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร รับแจ้งจากศูนย์บริการสาธารณสุข 67 ทวีวัฒนา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยเป็นนักเรียนชั้นอนุบาล 1/1, 1/2 ชั้นอนุบาล 3/1, 3/2, 3/3 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1/1 , 1/2 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4/1, 4/2 และ 4/3 จำนวนทั้งสิ้น 36 ราย (ไม่มีผลทางห้องปฏิบัติการยืนยัน มีใบรับรองแพทย์ 7 ราย) โรงเรียนดำเนินการทำความสะอาดและเฝ้าระวังสุขอนามัยนักเรียนอย่างเคร่งครัด ตรวจสอบสุขภาพทุกวันก่อนเข้าเรียน และให้นักเรียนที่เข้าเกณฑ์สงสัยป่วยหยุดเรียนทันที พร้อมทั้งคัดกรองนักเรียนต่อเนื่อง 2 สัปดาห์ หรือจนกว่าสถานการณ์จะสิ้นสุด และขอความร่วมมือผู้ปกครองงดพาบุตรหลานไปสถานที่สาธารณะ

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับตื่นตัว (Alert mode)

สัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 14 - 20 กันยายน 2568 ไม่มีสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับตื่นตัว ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

3.1 สถานการณ์โรคในประเทศไทย

3.1.1 โรคติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV)

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังดิจิทัล (DDS) และโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2568 พบผู้ป่วย 12,232 ราย อัตราป่วย 18.84 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย (เพศชาย อายุ 5 เดือน ทั้ง 2 ราย) อัตราส่วนเพศชาย : เพศหญิง เท่ากับ 1 : 1 เข้ารับรักษา ในโรงพยาบาล IPD 5,782 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.2 OPD 6,450 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.73 แนวโน้มผู้ป่วย ยังคงเพิ่มสูงขึ้น และสูงกว่าปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2567)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังดิจิทัล (DDS) และโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 20 กันยายน 2568 พบผู้ป่วย 3,538 ราย อัตราป่วย 65.99 ต่อประชากรแสนคน พบช่วงอายุ 0 – 4 ปี มากที่สุด อัตราป่วย 1,441.8 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ช่วงอายุ 5 – 9 ปี อัตราป่วย 176.9 ต่อประชากรแสนคน พื้นที่ที่มีการระบาดสูงที่สุดสามลำดับ ได้แก่ เขตวัฒนา (อัตราป่วย 244.68 ต่อประชากรแสนคน) เขตภาษีเจริญ (อัตราป่วย 118.42 ต่อประชากรแสนคน) และเขตบางแค (อัตราป่วย 100.97 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

3.1.2 โรคพิษสุนัขบ้า

ประเทศไทย จากการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์โดยกรมปศุสัตว์ ในปี 2568 ณ วันที่ 20 กันยายน 2568 พบว่าประเทศไทยพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์แล้ว 204 ตัว กระจายอยู่ในประเทศไทย โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคใต้ และจากการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ในคนของกรมควบคุมโรค พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 7 ราย ซึ่งมีสาเหตุการเสียชีวิตหลักมาจากการไม่ไปพบแพทย์ และไม่เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

กรุงเทพมหานคร ปี 2568 ยังไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า แต่พบการรายงานสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 6 ตัว แบ่งเป็นพื้นที่เขตหนองจอก 3 ตัว เขตประเวศ 2 ตัว และเขตลาดกระบัง 1 ตัว

3.2 สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

สถานการณ์โรคฉี่หนูในสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ ในช่วงฤดูฝนของปี พ.ศ. 2568 สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ เผชิญกับการระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis) หรือ โรคฉี่หนู โดยกระทรวงสาธารณสุข ฟิลิปปินส์ (Department of Health: DOH) รายงานว่า ตั้งแต่วันที่ 8 มิถุนายน 2568 ซึ่งเป็นช่วงเวลาหลังจาก สำนักงานอุตุนิยมวิทยาฟิลิปปินส์ (PAGASA) ประกาศเข้าสู่ฤดูฝน จนถึงวันที่ 4 กันยายน 2568 มีผู้ป่วยสะสม จำนวนทั้งสิ้น 4,859 ราย โดยในช่วงวันที่ 31 สิงหาคม 2568 ถึง 4 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยรายใหม่เพียง 1 ราย อย่างไรก็ตาม DOH ยังคงเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดในพื้นที่ที่มีน้ำท่วมจากพายุดีเปรสชันเขตร้อนและฝนตกหนักทางตอนใต้ของประเทศ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว โรคฉี่หนูเป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่สามารถแพร่กระจายผ่านน้ำที่ปนเปื้อนปัสสาวะของสัตว์ โดยเฉพาะในพื้นที่น้ำท่วมขังหรือแหล่งน้ำที่ไม่สะอาด มนุษย์สามารถติดเชื้อได้จากการสัมผัสโดยตรงกับปัสสาวะของสัตว์ที่ติดเชื้อ หรือจากการเดินลุยน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

ประเทศไทยมีสภาพภูมิอากาศแบบมรสุมเช่นเดียวกับฟิลิปปินส์ โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝนที่มักเกิดน้ำท่วมในหลายพื้นที่ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคฉี่หนูเช่นกัน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขของไทยได้ระบุว่าโรคเลปโตสไปโรซิสมักพบการระบาดเพิ่มขึ้นในช่วงฤดูฝน เนื่องจากน้ำฝน

จะชะล้างเชื้อโรคจากสิ่งแวดล้อมมารวมกันในบริเวณที่น้ำท่วมขัง ทำให้ประชาชนที่ต้องลุยน้ำมีโอกาสติดเชื้อได้สูงขึ้น ด้วยเหตุนี้ การเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคฉี่หนูในประเทศไทยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงจากน้ำท่วมหรือมีการประกอบอาชีพที่ต้องสัมผัสกับแหล่งน้ำ เช่น เกษตรกร คนงานก่อสร้าง และเจ้าหน้าที่กู้ภัย

4. การประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล

การพบสุนัขติดเชื้อพิษสุนัขบ้าและกัดประชาชนในเขตประเวศ ซึ่งได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการแล้ว จัดเป็นสัญญาณเตือนที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางถึงสูงต่อการแพร่กระจายของโรค เนื่องจากพื้นที่เกิดเหตุมีการเชื่อมต่อกับหลายเขตของกรุงเทพฯ และจังหวัดสมุทรปราการ อีกทั้งมีรายงานการพบโรคในสัตว์อย่างต่อเนื่องในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา (เฉลี่ย 5-6 ตัวต่อปี) จึงบ่งชี้ว่ามีการไหลเวียนของเชื้อในสัตว์จรจัดในพื้นที่เสี่ยง ที่ประกาศเตือนจำนวน 11 แห่ง ได้แก่

- กรุงเทพมหานคร: แขวงหนองบอน เขตประเวศ, แขวงดอกไม้ เขตประเวศ, แขวงประเวศ เขตประเวศ, แขวงอ่อนนุช เขตสวนหลวง, แขวงพัฒนาการ เขตสวนหลวง, แขวงทับช้าง เขตสะพานสูง, แขวงลาดกระบัง เขตลาดกระบัง, แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา, แขวงบางจาก เขตพระโขนง
- จังหวัดสมุทรปราการ: ตำบลบางแก้ว อำเภอบางพลี, ตำบลราษายาเขต อำเภอบางพลี

มาตรการตอบสนองที่ดำเนินการ เช่น การจำกัดพื้นที่ในรัศมี 5 กิโลเมตร การติดตามผู้สัมผัสเสี่ยง การฉีดวัคซีนแก่ผู้ถูกกัด และการแจ้งเตือนประชาชนให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน ถือว่าช่วยลดความรุนแรงของความเสี่ยงได้อย่างไรก็ตาม ความหนาแน่นของสุนัขจรจัดและการเลี้ยงสัตว์ที่ไม่ได้รับวัคซีนยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ความเสี่ยงการแพร่กระจายของโรคง่ายขึ้นอยู่ จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวังเชิงรุกและบังคับใช้มาตรการป้องกันอย่างเข้มงวดต่อเนื่อง

แหล่งที่มา

1. Department of Health (Philippines). DOH reports leptospirosis cases amid rainy season. Manila: DOH; 2025 Sep 7. Available from: <https://www.doh.gov.ph>
2. InfoQuest. Philippines reports nearly 4,900 leptospirosis cases during rainy season. Bangkok: InfoQuest; 2025 Sep 7. Available from: <https://www.infoquest.co.th/2024/438635>
3. ผู้จัดการออนไลน์. ฟิลิปปินส์เตือนประชาชนระวังโรคฉี่หนูหลังน้ำท่วมหลายพื้นที่. กรุงเทพฯ: ผู้จัดการออนไลน์; 2568 ก.ย. 7. เข้าถึงได้จาก: <https://mgronline.com/uptodate/detail/9680000073210>
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคเลปโตสไปโรซิส (โรคฉี่หนู). กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค; 2565. เข้าถึงได้จาก: https://www.ddc.moph.go.th/odpc12/journal_detail.php?publish=14758&deptcode=odpc12
5. Hfocus. ฟิลิปปินส์พบผู้ป่วยโรคฉี่หนูเกือบ 4,900 รายในฤดูฝนปีนี้. กรุงเทพฯ: Hfocus; 2025 Sep 7. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2025/09/35258>
6. Hfocus. DOH ฟิลิปปินส์เฝ้าระวังโรคฉี่หนูหลังน้ำท่วมจากพายุดีเปรสชัน. กรุงเทพฯ: Hfocus; 2025 Sep 7. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2025/09/35367>

สรุปและตรวจสอบข้อหาการระบาด โดย

นางสาวกมลชนก กองห้าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	หัวหน้าทีม
นางสาวชนันพร จันนัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาววิภาสिता หะยิเจะปุเตะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม