



สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

| โรคและ ภัยสุขภาพ | จำนวน เหตุการณ์ ที่ได้รับแจ้ง | เหตุการณ์ | จำนวนป่วยรวม | จำนวน เสียชีวิต รวม | เกณฑ์ DCIR และเกณฑ์ สอบสวนโรค |
|---------------------|-------------------------------------|---|---|---------------------------|---|
| โรคฝีดาษ วานร | 10 ราย | 1. ชายสัญชาติไทย อายุ 36 ปี MSM ปัจจัยเสี่ยงมี เพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า ที่อยู่ขณะป่วย เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 2. ชาย สัญชาติไทย อายุ 26 ปี LGBTQ+ โรคประจำตัว HIV+ ปัจจัยเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์ กับคนรู้จัก (สังเกตเห็นคูนอนมีตุ่มหนอง) ที่อยู่ ขณะป่วยเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 3. ชาย สัญชาติไทย อายุ 42 ปี LGBTQ+ ปัจจัยเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์กับชาย ที่อยู่ขณะป่วย เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร 4. ชาย สัญชาติไทย อายุ 36 ปี MSM โรคประจำตัว HIV+ ปัจจัยเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า ที่อยู่ขณะป่วยเขตบางบอน กรุงเทพมหานคร 5. ชายสัญชาติไทย อายุ 36 ปี ไม่ให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง ที่อยู่ขณะป่วยเขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร 6. ชาย สัญชาติออสเตรเลีย อายุ 22 ปี MSM ไม่ให้ข้อมูลที่อยู่ที่ชัดเจนและปัจจัยเสี่ยง ที่อยู่ขณะป่วยกรุงเทพมหานคร 7. ชาย สัญชาติไทย อายุ 36 ปี MSM ปัจจัยเสี่ยง มีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักและคนแปลกหน้า ไม่ให้ข้อมูลที่อยู่ที่ชัดเจนในกรุงเทพมหานคร 8. ชาย สัญชาติไทย อายุ 30 ปี MSM ปัจจัยเสี่ยง มีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักและชาวต่างชาติ (สเปน) ที่อยู่ขณะป่วยเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 9. ชาย สัญชาติไทย อายุ 26 ปี LGBTQ+ ปัจจัย เสี่ยงมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าเป็นชาวต่างชาติ ผิวสี ไม่ให้ข้อมูลที่อยู่ที่ชัดเจนในกรุงเทพมหานคร | Positive 10 ราย กรุงเทพมหานคร 9 ราย นนทบุรี 1 ราย | 0 | ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค |

| | | | | | |
|----------------------------------|-------------|---|----------------|---|--|
| โรคมือ เท้า ปาก | 1 เหตุการณ์ | - กรณีเกิดการระบาดของโรคมือเท้าปากในโรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ได้มีการสอบสวนและควบคุมโรคแล้ว 2 ครั้ง นับตั้งแต่เริ่มพบผู้ป่วยถึงปัจจุบันเป็นเวลา 26 วัน ยังพบผู้ป่วยโรคมือเท้าปากเพิ่มขึ้น รวมจำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมด 54 ราย | 54 ราย | 0 | ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค |
| ผู้ป่วยสงสัยโรคเมอร์ส (MERS-CoV) | 1 ราย | - ชายสัญชาติไทย อายุ 60 ปี ศาสนาอิสลาม โรคประจำตัว โรคหัวใจ ปัจจัยเสี่ยงคือไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนาและเดินทางกลับจากประเทศซาอุดีอาระเบีย เริ่มมีอาการไอเจ็บคอ ตั้งแต่ยังอยู่ในประเทศต้นทางจนกระทั่งเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลในประเทศไทยเป็นระยะเวลา 11 วัน ที่อยู่ขณะป่วยเขตบางแค กรุงเทพมหานคร | Negative 1 ราย | 0 | เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค |

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม – 6 กันยายน 2568 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

โรคฝีดาษวานร พบผู้ป่วยยืนยันพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 9 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย (สัญชาติไทย 8 ราย สัญชาติออสเตรเลีย 1 ราย) อายุระหว่าง 26 - 42 ปี ทั้งหมดมีรสนิยมทางเพศ MSM 5 ราย LGBTQ+ 3 ราย ไม่มีข้อมูล 1 ราย มีประวัติโรคประจำตัวติดเชื้อ HIV จำนวน 2 ราย ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จัก 4 ราย คนแปลกหน้า 4 ราย ชาวต่างชาติ 1 ราย ไม่ให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง 2 ราย

โรคมือเท้าปาก พบการระบาดในโรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มีการสอบสวนและควบคุมโรคแล้ว 2 ครั้ง โดยหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ปัจจุบันยังมีรายงานพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้มีการติดตามสถานการณ์โรคอย่างต่อเนื่อง เตรียมพร้อมสอบสวนควบคุมโรคตามเกณฑ์ทางระบาดวิทยาต่อไป

โรคเมอร์ส (MERS-CoV) ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัย 1 ราย เป็นชาย สัญชาติไทย อายุ 60 ปี มีประวัติการเดินทางไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนาที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย หลังจากเดินทางกลับมายังประเทศไทยมีอาการป่วย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้รับการเฝ้าระวังและตรวจวินิจฉัยแล้วไม่พบเชื้อก่อโรคโรคเมอร์ส

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

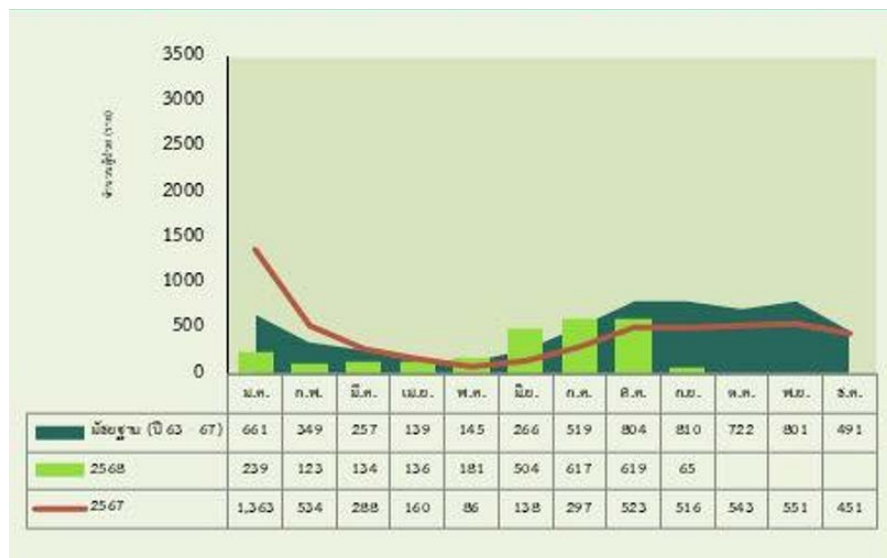
2.1 สถานการณ์โรคในประเทศไทย

2.1.1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบ D506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 3 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 42,187 ราย อัตราป่วย 63.85 ต่อประชากรแสนคน มีอำเภอระบาด 390 อำเภอ ใน 70 จังหวัด โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 5 อันดับแรก ในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด ได้แก่ จังหวัดลำพูน (อำเภอเมือง, อำเภอป่าซาง), จังหวัดเชียงใหม่ (อำเภอหางดง, อำเภอเมือง), จังหวัดแม่ฮ่องสอน (อำเภอแม่สะเรียง, อำเภอสบเมย), จังหวัดภูเก็ต (อำเภอเมือง, อำเภอถลาง) และจังหวัดศรีสะเกษ (อำเภอเมือง, อำเภอกันทรารมย์)

ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยันสะสม 44 ราย (รายงานเข้า D506 แล้ว 35 ราย) จาก 27 จังหวัด อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้เสียชีวิต พบไวรัสเดงกีสายพันธุ์ DENV-2 มากที่สุด รองลงมา คือ DENV-1, DENV-4 และ DENV-3 ตามลำดับ

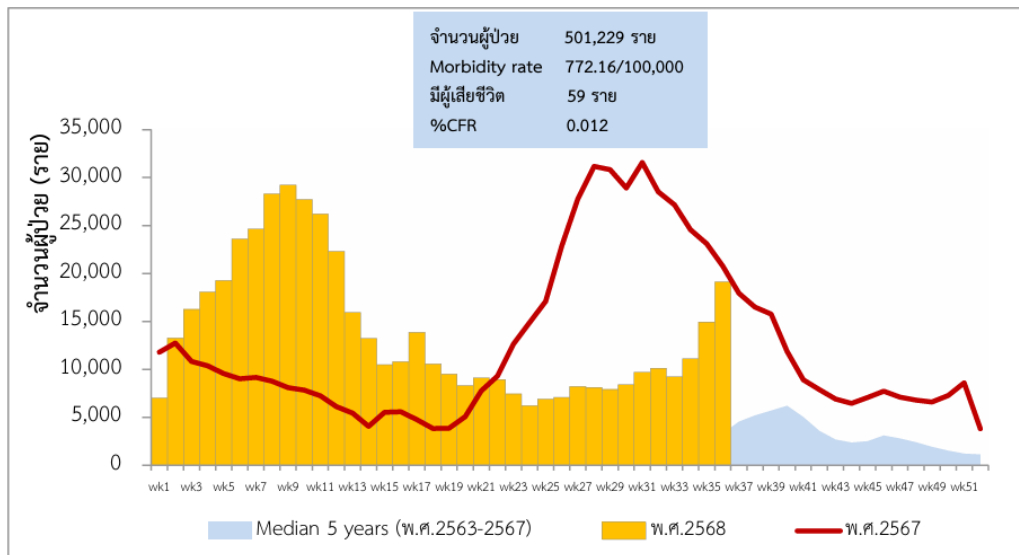
กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 6 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 2,618 ราย อัตราป่วย 47.99 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08 แขวงที่อัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ แขวงบ้านบาตร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย อัตราป่วย 71.86 ต่อประชากรแสนคน แขวงจักรวรรดิ เขตสัมพันธวงศ์ อัตราป่วย 69.99 ต่อประชากรแสนคน และ แขวงบวรนิเวศ เขตพระนคร อัตราป่วย 58.14 ต่อประชากรแสนคน



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยสะสมโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2568
เปรียบเทียบ พ.ศ. 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

2.1.2 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ที่ 36 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 6 กันยายน 2568 มีรายงานผู้ป่วย 501,229 ราย อัตราป่วย 772.16 ต่อประชากรแสนคน มีรายงาน ผู้เสียชีวิต 59 ราย ในจังหวัดนครราชสีมา 17 ราย จังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 4 ราย จังหวัดสระแก้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดละ 3 ราย จังหวัดลำปาง จังหวัดสงขลา และจังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดละ 2 ราย จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดสระบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดชลบุรี จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนครปฐม จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดนนทบุรี จังหวัดตราด และจังหวัดอุดรธานี จังหวัดละ 1 ราย พบเป็นเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ A 49 ราย สายพันธุ์ B 8 ราย และไม่ระบุสายพันธุ์ 2 ราย สัปดาห์นี้ รายงานผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



แหล่งข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, โปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (M-EBS)

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

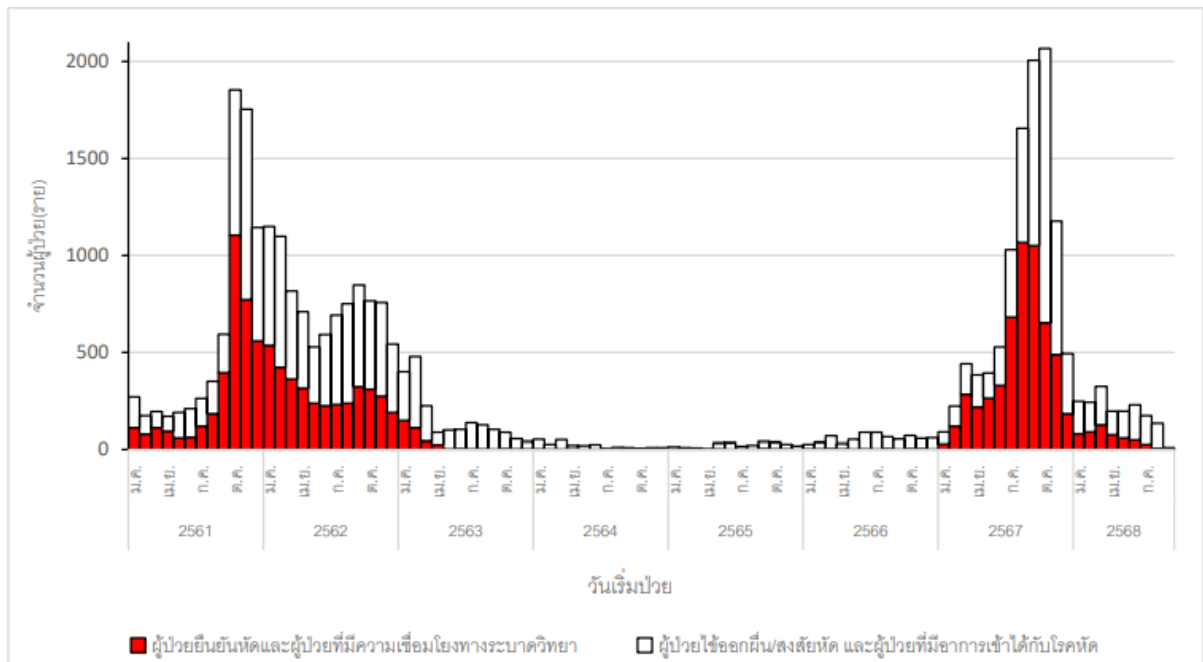
กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 6 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 69,793 ราย อัตราป่วย 1,301.77 ต่อประชากรแสนคน พบว่าสัปดาห์ที่ 36 พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าสัปดาห์เดียวกันในปี พ.ศ. 2567 สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2563–2567) ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี อัตราป่วย 4,053.00 ต่อประชากรแสนคน รองลงมากลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 3,146.40 ต่อประชากรแสนคน และอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 2,735.70 ต่อประชากรแสนคน

เขตที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตวัฒนา อัตราป่วย 3,464.58 ต่อประชากรแสนคน เขตบางรัก อัตราป่วย 2,180.43 ต่อประชากรแสนคน เขตราชเทวี อัตราป่วย 2,066.34 ต่อประชากรแสนคน เขตห้วยขวาง อัตราป่วย 1,976.44 ต่อประชากรแสนคน และเขตพญาไท อัตราป่วย 1,884.20 ต่อประชากรแสนคน

2.1.3 สถานการณ์โรคหัด

สถานการณ์โรคหัด ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 8 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยันหัดและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 489 ราย โดยไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1:1.07 ผู้ป่วยมีสัญชาติไทย ร้อยละ 88.71 และไม่ใช่สัญชาติไทย ร้อยละ 11.29 ส่วนใหญ่เป็นสัญชาติกัมพูชา ร้อยละ 4.31 และสัญชาติเมียนมา (ร้อยละ 3.90) โดยผู้ป่วยที่ไม่ใช่สัญชาติไทยกระจายอยู่ในกรุงเทพมหานคร 12 ราย จังหวัดระยอง 7 ราย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 6 ราย จังหวัดจันทบุรี 5 ราย จังหวัดสงขลา 3 ราย จังหวัดสระแก้ว 3 ราย จังหวัดฉะเชิงเทรา 2 ราย จังหวัดชลบุรี 2 ราย จังหวัดตาก 2 ราย จังหวัดระนอง 2 ราย จังหวัดตราด 1 ราย จังหวัดนครราชสีมา 1 ราย จังหวัดอุดรธานี 1 ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี 1 ราย จังหวัดยะลา 1 ราย จังหวัดภูเก็ต 1 ราย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 1 ราย และจังหวัดเชียงราย 1 ราย มีรายงานผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาที่ประเทศไทยในจังหวัดตราด 3 ราย พบว่าผู้ป่วยมีอายุระหว่าง แรกเกิด – 66 ปี (ค่ามัธยฐาน 7 ปี 8 เดือน) พบผู้ป่วยในกลุ่มเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมากที่สุด

อัตราป่วย 7.53 ต่อประชากรแสนคน จากการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดของผู้ป่วยพบว่า ร้อยละ 43.35 ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ร้อยละ 41.31 ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจในการรับวัคซีน ร้อยละ 5.94 เคยได้รับวัคซีน 2 ครั้ง ร้อยละ 4.70 เคยได้รับวัคซีน 1 ครั้ง และร้อยละ 4.70 เคยได้รับวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง



ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกักตวจิตกลาง

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยยืนยันหัดและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ผู้ป่วยไข้ออกผื่น/สงสัยหัด และผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคหัด จำแนกรายเดือน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 – 8 กันยายน 2568

2.2 สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก Avian influenza A(H5N1) ระหว่างวันที่ 24 – 30 สิงหาคม 2568 ทั่วโลก พบผู้ป่วยสะสม 27 ราย เสียชีวิตสะสม 9 ราย ประเทศกัมพูชา พบผู้ป่วยสะสม 15 ราย เป็นเพศชาย 10 ราย เพศหญิง 5 ราย แบ่งตามกลุ่มอายุน้อยกว่า 5 ปี 2 ราย (ร้อยละ 20) อายุระหว่าง 5 – 17 ปี 5 ราย (ร้อยละ 33.33) อายุระหว่าง 18 – 56 ปี 7 ราย (ร้อยละ 46.67) ปัจจัยเสี่ยงจากการติดเชื้อไข้หวัดนก ผู้ป่วย 12 ราย สัมผัสสัตว์ปีกป่วยตายโดยตรง 12 ราย (ร้อยละ 80.00) พบไก่หรือสัตว์ปีกในบ้านป่วยตาย 2 ราย (ร้อยละ 13.33) จัดการแยกสัตว์ปีก 1 ราย (ร้อยละ 6.67) พบผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 7 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 46.67

3. การประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของกรุงเทพมหานครในปี นี้ จำแนกรายเดือนตั้งแต่ พฤษภาคม - สิงหาคม พ.ศ. 2568 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี พ.ศ. 2567 ในช่วงเวลาเดียวกัน และมีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยเพิ่มสูงสุดในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2568 โดยภาพรวมสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี นี้ มีความเสี่ยงที่จะพบผู้ป่วยสูงกว่าปีที่แล้ว

4. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 โรคฝีดาษวานร จากระบบเฝ้าระวังในพื้นที่กรุงเทพมหานครของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองสัปดาห์ที่ 36 พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ 9 ราย ผู้ติดเชื้อทั้ง 9 ราย มีเพศกำเนิดเป็นชาย แต่รสนิยม

ทางเพศต่างจากเพศกำเนิด ปัจจัยเสี่ยง คือ การสัมผัสที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ มาตรการป้องกันควบคุมโรค
ควรเน้นฉีดวัคซีนป้องกันให้กลุ่มเป้าหมาย MSM จะเกิดประสิทธิภาพในการป้องกันควบคุมโรคเฝ้าระวัง

4.2 โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2568 ที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงกว่าค่ามัธยฐาน
ย้อนหลัง 5 ปี และยิ่งสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของ ปี พ.ศ. 2567 แนวโน้มจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก
ไปจนถึงสิ้นปี และคาดว่าจำนวนผู้ป่วยในปีนี้จะสูงกว่าปีที่แล้ว มาตรการป้องกันควบคุมโรคในปี
นี้ต้องดำเนินการอย่างเข้มข้นมากกว่าปีที่ผ่านมา ในเรื่องการกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนและสถานที่ที่มีคนอยู่หนาแน่น
ได้แก่ โรงพยาบาล โรงเรียน ศาสนสถาน สถานประกอบการ และการควบคุมโรคอย่างรวดเร็วและครอบคลุม
พื้นที่การระบาด เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ต้องดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 โดยสถานพยาบาล
ต้องแจ้งหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ที่ผู้ป่วยพักอาศัยภายใน 3 ชั่วโมง ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับแจ้งแล้ว
ต้องลงพื้นที่ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงบริเวณที่พักอาศัยของผู้ป่วยภายใน 3 ชั่วโมง และสำนักงานเขตต้อง
ดำเนินการพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายบริเวณที่พักอาศัยของผู้ป่วยและบ้านข้างเคียงโดยรอบรัศมี 100 เมตร
ภายใน 1 วัน และยังมีการเฝ้าระวังโรคในชุมชนอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 28 วัน หากยังพบผู้ป่วยรายใหม่ให้
ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่องต่อไปอีก

แหล่งที่มา

1. รายงานสถานการณ์โรคติดต่อฯ โดยแมลง พ.ศ. 2568 จัดทำโดย กลุ่มเฝ้าระวังสถานการณ์และ
สื่อสารความเสี่ยง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค ได้รับจาก E-mail: dvbdresponse@gmail.com
2. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ 36 ปี 2568 สำนักงานโรคติดต่อ
ทางสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. ข้อมูล ณ วันที่ 12 กันยายน 2568 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2568]
เข้าถึงได้จาก: <https://www.facebook.com/photo?fbid=794430829801090&set=a.117845737459606>
3. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย พ.ศ. 2568 ประจำสัปดาห์ที่ 36 (31 สิงหาคม – 6
กันยายน 2568) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต]. ข้อมูล ณ วันที่ 13 กันยายน 2568 [เข้าถึง
เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2568] เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_flu_36.2568.pdf
4. สถานการณ์โรคหัด (Measles) ประเทศไทย กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต].
ข้อมูล ณ วันที่ 8 กันยายน 2568 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2568] เข้าถึงได้จาก
https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_measles_08.09.2568.pdf
5. สถานการณ์โรคไข้หวัดนก A (H5N1) ระหว่างวันที่ 24 สิงหาคม – 30 สิงหาคม 2568 (สัปดาห์ที่ 8 หลัง
ประกาศ Alert Mode) นำเสนอโดยคณะทำงานเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างใกล้ชิดและรวบรวมข้อมูล กรณีโรคไข้หวัด
นก (Alert mode) กรมควบคุมโรค [ไฟล์นำเสนอ].

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

| | | | |
|------------------|-----------|-----------------------------|------------|
| นายเสียงธรรมวิมล | โรจน์ฤทัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หัวหน้าทีม |
| นางสาวจงจินต์ | มาลัย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | สมาชิกทีม |
| นางสาวกมลวิมล | สิริวิมล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิกทีม |