



## 1. การตรวจสอบข่าวระบาด

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 22 – 28 กุมภาพันธ์ 2569 พบโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ ดังนี้

**1.1 อหิวาตกโรค (Cholera)** ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตโรคอหิวาตกโรค 1 ราย มีพื้นที่เกี่ยวข้องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 58 ปี โรคประจำตัว Aplastic Anemia, Diabetes Mellitus ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลเชียงใหม่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน 50 ถนนสุขประเสริฐ แขวงบางโคล่ เขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร รายละเอียด ดังนี้

- ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว เดิมอาศัยอยู่กับสามี ที่กรุงเทพมหานคร หลังจากสามีเสียชีวิตได้กลับมาอยู่บ้านได้ 2 ปี แต่เนื่องด้วยต้องไปให้เกล็ดเลือดทุกเดือน จึงไปรักษาที่กรุงเทพมหานคร ตามสิทธิการรักษา
- วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยพักอยู่ที่กรุงเทพมหานคร เพื่อไปรับการรักษาตามแพทย์นัด การรับประทานอาหาร จะฝากเพื่อนบ้านหรือมอเตอร์ไซค์รับจ้างไปซื้ออาหารปรุงสำเร็จมาให้ จากคำบอกเล่าของญาติที่ใกล้ชิด ให้ประวัติว่าโดยปกตินิสัยผู้ป่วย หากรับประทานอาหารไม่หมดในมื้อนั้น ๆ มักจะใส่ตู้เย็น และนำมาอุ่นรับประทานในมื้อถัดไป
- วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัด
- วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2569 เลือกตั้งที่กรุงเทพมหานคร และเดินทางกลับบ้านที่จังหวัดร้อยเอ็ดด้วยรถตู้ไม่ประจำทาง
- วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2569 ช่วงเช้า เดินทางมาถึงบ้าน และผู้ป่วยได้ซื้อปลาหูจากกรุงเทพมหานครมาด้วย ญาติได้นำปลาหูไปย่างและต้มน้ำพริกปลาหู รับประทานเป็นมื้อเช้าร่วมกัน ทั้งหมด 3 คน รวมผู้ป่วย ญาติ 2 คน ที่ร่วมรับประทานด้วยมือการปกติ มือเทียง รับประทานต้มยำมา และมือเย็น รับประทานสตอร์เบอร์รี่และส้ม ในช่วงกลางวันผู้ป่วยมีอาการปกติดี จนกระทั่งเวลาประมาณ 18.00 น. ผู้ป่วยรู้สึกหนาวเหมือนจะไม่สบาย
- วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2569 เวลาประมาณ 01.00 น. ผู้ป่วยเริ่มมีอาการไข้สูง ญาติเช็ดตัวและให้รับประทานยา Paracetamol ผู้ป่วยนอนตลอดทั้งวัน ไม่รับประทานอาหารและไม่ดื่มน้ำ เวลาประมาณ 02.00 น. เริ่มมีอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำไหล มีกลิ่นคาว อุจจาระไม่มีมูกเลือด (ญาติไม่สามารถระบุจำนวนครั้งได้) ไม่ปัสสาวะ หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ ไม่ได้รับประทานยา ไม่ได้ดื่มน้ำเกลือแร่

- วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เวลาประมาณ 11.00 น. ญาติจึงตามเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงใหม่ มาดูอาการ และให้การพยาบาลเบื้องต้นด้วยการให้สารน้ำ และได้นำตัวผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลโพธิ์ชัย และโรงพยาบาลโพธิ์ชัยได้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลร้อยเอ็ด และมีการเก็บ Rectal swab ด้วยวิธี Culture ผล Numerous Vibrio Cholerae O1 (วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2569) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

- วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 18.26 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต

**1.2 โรคไข้หัด** ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตที่ทันสมัยสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ พบผลเพาะเชื้อในเลือด พบ Streptococcus suis จากการสอบสวนโรคโดยโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ชักประวัติจากผู้ใกล้ชิด เรือนจำ กลางคลองเปรม แคน 1 ห้อง 63 จำนวน 9 คน ซึ่งเป็นผู้ใช้ชีวิตในรูปแบบบ้านเดียวกัน และเพื่อนร่วมห้อง จำนวน 17 คน สำหรับอาการที่ทันสมัยสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ คือ มีอาการท้องเสีย ถ่ายเหลว 6 ครั้ง อาเจียน 4 ครั้ง เหนื่อย อ่อนเพลีย เป็นมา 14 ชั่วโมง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 23.00 น. และผู้ป่วยได้รับการ Admit ที่ ICU โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 14.35 น. และเสียชีวิตจากภาวะ Septic shock ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 16.20 น. หลังจากนั้นได้ส่งตรวจ Hemoculture 2 ตัวอย่าง พบรายงานผลวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 16.00 น. พบเชื้อ Streptococcus suis ทั้ง 2 ตัวอย่าง วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 09.30 น. ลงพื้นที่สอบสวนโรค ได้จัดทำ Line Listing เกี่ยวกับประเภทอาหารที่รับประทานย้อนหลัง 72 ชั่วโมงตามระยะฟักตัว (ตามคู่มือการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ปี 2554) รายละเอียด ดังนี้

- วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2569 มื้อเช้า มาม่า ไข่เค็ม แคบหมู มื้อกลางวัน นม ขนมปัง มื้อเย็น หมูสามชั้น ผัดผักรวมไก่ ปลายีลทอดสามรส

- วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2569 มื้อเช้า มาม่า ขนมครก มื้อกลางวัน ขนมปัง กีบกาแฟ มื้อเย็น เป็ดพะหนี่ มัสมันไก่ ลาบหมู

- วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2569 มื้อเช้า ไข่ลวก กีบกาแฟ มื้อกลางวัน ข้าวเหนียวมะม่วงและสลัดโรล พะแนงไก่ มื้อเย็น ขนมปังขาว ข้าวเหนียว

ร้านค้าได้ประสานกับสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ให้เฝ้าระวัง อาการกลุ่มสัมผัสใกล้ชิด โดยการวัดสัญญาณชีพ เข้า - เย็น และตรวจสอบอาการผู้ป่วยตาม Line Listing สรรวจเมนูอาหารของเรือนจำ ที่มีวัตถุดิบจากหมู ย้อนหลัง 7 วัน ในระหว่างนี้ หากมีเคสใหม่จากการประเมินอาการหูดับ ร่วมกับมีไข้ คอแข็ง ม่านตาอักเสบ กลัวแสง สับสน ปวดศีรษะมาก มีอาการปวดในข้อ ให้รายงานทันสมัยสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ทันที เพื่อพิจารณาลงพื้นที่สอบสวนโรคร่วมกับสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และกลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร

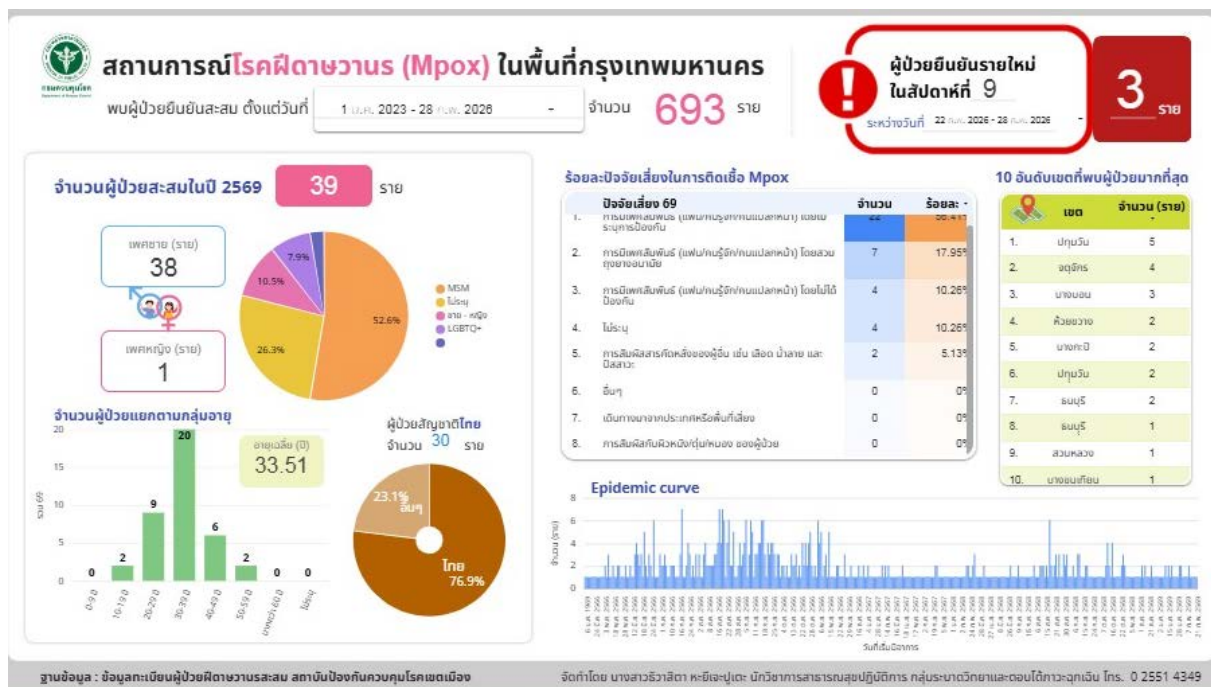
## 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว (Alert mode)

สัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 22 – 28 กุมภาพันธ์ 2569 ไม่มีสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัวในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

## 3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

### 3.1 สถานการณ์โรคในประเทศไทย

#### 3.1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร



รายงานสถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 22 – 28 กุมภาพันธ์ 2569 พบว่ามีผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 693 ราย และไม่มีผู้ป่วยยืนยันสะสมเพิ่มในสัปดาห์ที่ 9 โดยมีจำนวนผู้ป่วยสะสมในปี 2569 จำนวน 39 ราย และมีผู้ป่วยรายใหม่ในสัปดาห์ที่ 9 จำนวน 3 ราย เป็นผู้ป่วยสัญชาติไทย จำนวน 30 ราย (ร้อยละ 76.9) และผู้ป่วยสัญชาติอื่น ๆ จำนวน 9 ราย (ร้อยละ 23.1) ปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุด ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ (แฟน/คนรู้จัก/คนแปลกหน้า) โดยไม่ระบุงการป้องกัน จำนวน 22 ราย (ร้อยละ 56.41) มีเพศสัมพันธ์ (แฟน/คนรู้จัก/คนแปลกหน้า) โดยสวมถุงยางอนามัยป้องกัน จำนวน 7 ราย (ร้อยละ 17.95) และสาเหตุอื่นๆ ร้อยละ 15.39

**3.1.2 ใช้हुดับ** ตั้งแต่ต้นปีมีรายงานผู้ป่วย จำนวน 49 ราย พบการกระจายตัวของโรคใน 28 จังหวัด เสียชีวิต จำนวน 3 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยมากที่สุด คือ จังหวัดนครราชสีมา กรมควบคุมโรคได้มีแนวทางในการป้องกันโรคให้แก่ประชาชน ด้วยการรณรงค์ให้งดรับประทานอาหารด้วยเนื้อหมูที่สุก ๆ ดิบ ๆ และแนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติที่ควรรีบพบแพทย์ ก่อนเชื้อลุกลามหนักเข้าสู่กระแสเลือดและเยื่อหุ้มสมอง และเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2569 นายแพทย์มณฑิเตอร์ คณาสวัสดิ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่าสถานการณ์ของโรคใช้हुดับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 10 กุมภาพันธ์ 2569 จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS)

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วย 49 ราย (อายุระหว่าง 5 – 90 ปี) และพบผู้เสียชีวิตสะสม 3 ราย เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุและวัยทำงาน กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป รองลงมา คือ อายุ 50 – 59 ปี และ 40 – 49 ปี ตามลำดับ จังหวัดที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ นครราชสีมา รองลงมา คือ แพร่ ชลบุรี ชัยภูมิ และสุรินทร์ ตามลำดับ โดย มีปัจจัยเสี่ยง คือ การมีประวัติรับประทานเนื้อหมูหรือเลือดหมูที่ปรุงไม่สุก เช่น ลาบดิบ หลู้ ก้อย พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับการรับประทานเนื้อหมูดิบ รวมถึงการประกอบอาชีพหรือการฆ่าเนื้อสุกรโดยไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน โดยเฉพาะผู้ที่มีบาดแผลหรือรอยถลอกบริเวณมือ ทั้งนี้ กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคตับแข็ง เบาหวาน ไตวาย มะเร็ง หรือผู้ที่ถูกตัดม้าม มีโอกาสที่อาการของโรคจะรุนแรง และเสียชีวิต จากการวิเคราะห์เชิงพื้นที่ พบแนวโน้มการกระจายตัวของโรคเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยในช่วงวันที่ 1 มกราคม – 10 กุมภาพันธ์ 2568 พบผู้ป่วยใน 19 จังหวัด จำนวน 36 ราย ขณะที่ช่วงเวลาเดียวกันของปี 2569 พบผู้ป่วยกระจายตัวถึง 28 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร นนทบุรี นครราชสีมา แพร่ ชลบุรี ชัยภูมิ สุรินทร์ บุรีรัมย์ ร้อยเอ็ด สกลนคร อุตรดิตถ์ นครสวรรค์ อุทัยธานี ตาก อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี ระยอง ปราจีนบุรี ศรีสะเกษ ยโสธร หนองคาย แม่ฮ่องสอน สุโขทัย พิจิตร เพชรบูรณ์ ราชบุรี และพังงา รวมจำนวน 49 ราย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเน้นย้ำถึงอาการและการเฝ้าระวังว่า อาการของผู้ป่วยโรคไข้หัดหมู มักจะปรากฏภายใน 3 วันหลังจากได้รับเชื้อ เริ่มจากมีไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ปวดตามข้อ มีจ้ำเลือดตามตัว ตามผิวหนัง ซึม คอแข็ง ชัก เมื่อเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดและลุกลามไปยังเยื่อหุ้มสมองจะทำให้เกิดการอักเสบ ซึ่งจุดนี้เป็นจุดอันตราย เนื่องจากเยื่อหุ้มสมองอยู่ใกล้กับประสาทหูชั้นในทั้งสองข้างเชื้อ จึงสามารถลุกลาม ทำให้หูตึง หูดับจนกระทั่ง หูหนวก และเดินเซตามมาได้ ซึ่งอาการทั้งหมดนี้ จะเกิดขึ้นภายใน 14 วัน หลังจากเริ่มมีอาการไข้ หากมีอาการดังกล่าวให้รีบเข้ารับการรักษา เพื่อป้องกันผลแทรกซ้อนร้ายแรง เช่น การเสียชีวิตหรือพิการถาวร และหากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและทันที่ ผู้ป่วยจะสูญเสียการได้ยิน และอาจเสียชีวิตในเวลาต่อมา กรมควบคุมโรค จึงขอเน้นย้ำการป้องกันตนเอง เตือนประชาชนหลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อหมูดิบหรือไม่สุก ไม่บริโภคหมูป่วยหรือหมูที่ตายจากโรค และเลือกซื้อเนื้อหมูจากแหล่งผลิตที่ได้มาตรฐาน สำหรับผู้ที่ประกอบอาชีพเกี่ยวข้องกับหมู ควรสวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง เช่น รองเท้าบูตและถุงมือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสหมูเมื่อมีบาดแผล พร้อมล้างมือ ล้างเท้า หรืออาบน้ำให้สะอาดหลังสัมผัสหมู และดำเนินการกำจัดเชื้อภายในฟาร์มตามคำแนะนำของสัตวแพทย์ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดและลดความเสี่ยงการเกิดโรค ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422

### 3.2 สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

**สหรัฐอเมริกาและอิสราเอลได้เปิดปฏิบัติการรบครั้งใหญ่ในอิหร่าน โดยอ้างว่าเพื่อขจัดภัยคุกคามต่อรัฐของตน** อิสราเอลเรียกสิ่งที่พวกเขาทำว่าเป็นการชิงโจมตีก่อน (Pre-emptive attack) ต่ออิหร่าน ในแถลงการณ์ของ นายอิสราเอล แกดซ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมของอิสราเอล ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินพิเศษและถาวรทั่วทั้งประเทศ อิสราเอลได้เปิดฉากโจมตีอิหร่านก่อนเพื่อขจัดภัยคุกคามต่อรัฐอิสราเอล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมอิสราเอลกล่าว กองทัพอิสราเอลประกาศปิดสถานศึกษาและสถานที่ทำงาน ยกเว้นภาคส่วนที่จำเป็น โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ - 2 มีนาคม 2569

และยังสั่งปิดน่านฟ้าชั่วคราวโดยไม่อนุญาตให้เที่ยวบินพลเรือนบินผ่าน ไม่นานหลังจากนั้น มีคำยืนยันว่าสหรัฐอเมริกา เข้าร่วมปฏิบัติการนี้ด้วย ประธานาธิบดีโดนัลด์ ทรัมป์ แห่งสหรัฐฯ ได้โพสต์วิดีโอความยาว 8 นาทีบนแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียของเขา ทูธ โซเชียล (Truth Social) ระบุว่า สหรัฐอเมริกา ได้เปิดปฏิบัติการรบครั้งใหญ่ (Major combat operations) ในอิหร่าน โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เผด็จการหัวรุนแรงที่ชั่วร้ายนี้มาคุกคามอเมริกา เราพยายามซ้ำแล้วซ้ำเล่าที่จะทำข้อตกลง เราพยายามแล้ว และทรัมป์ได้กล่าวเสริมอีกว่า เรากำลังจะทำลายซีปนาวุธของพวกเขา และทำให้อุตสาหกรรมซีปนาวุธของพวกเขาย่อยยับจนดิน มันจะเป็นการกวาดล้างอย่างสิ้นซาก ทรัมป์ยังอ้างด้วยว่า อิหร่าน พยายามจะฟื้นคืนโครงการนิวเคลียร์ของพวกเขาขึ้นมาใหม่ และยังคงพัฒนาซีปนาวุธพิสัยไกลที่ตอนนี้อาจเป็นภัยคุกคามต่อเพื่อน ๆ และพันธมิตรที่ดีมาก ๆ ของเราในยุโรป กองทัพของเราที่ประจำการอยู่ในต่างประเทศ และอาจมาถึงบ้านเกิดของชาวอเมริกันได้

### ไทยรับมือสถานการณ์ตะวันออกกลาง

นายกรัฐมนตรีย้ำไทยวางตัวเป็นกลาง นายอนุทิน ชาญวีรกูล นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ย้ำ ไทยจับตาสถานการณ์อยู่ตลอดเวลา ตอนนี้ทุกหน่วย ทั้งกระทรวงการต่างประเทศ, กระทรวงกลาโหม, กระทรวงแรงงาน, กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการคลังเตรียมความพร้อมในการให้การช่วยเหลือประชาชนที่ติดค้างอยู่ในประเทศที่มีปัญหา ผลกระทบในมิติเศรษฐกิจยอมรับว่า เราโดนผลกระทบแน่นอน แต่ต้องมีมาตรการในการทำให้เกิดผลกระทบน้อยที่สุดเราก็วิงวอนของทุกฝ่ายให้ความสำคัญเรื่องการเจรจาทางการทูต การพูดคุยการสร้างความเข้าใจให้มากที่สุดเท่าที่เขาจะทำได้ เราต้องการให้โลกของเราเกิดสันติภาพให้เร็วที่สุด นายอนุทิน กล่าว ด้านสาธารณสุข เตรียมแผนดูแลผู้ป่วยกลับนายพัฒนา พร้อมพัฒน ัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ทำแผนดูแลด้านสุขภาพกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินในต่างประเทศไว้แล้ว พิจารณารูปแบบการช่วยเหลือภายใต้ 3 กรอบภารกิจ คือ ประสานการดูแลระหว่างประเทศ รวมถึงระบบ Telemedicine, ดูแลผู้เดินทางกลับประเทศ ในมิติทางกาย สุขภาพจิต และโรคติดต่อ ให้ 4 สนามบิน พร้อมจัดโรงพยาบาลรับส่งต่อ จนถึงดูแลเมื่อกลับภูมิลำเนา ขณะกรมสุขภาพจิตเปิดสายด่วน 1323 ให้คำปรึกษาความเครียดจากสถานการณ์

### แหล่งที่มา

1. BBC News ไทย <https://share.google/9XuzDejCXmSm0ypyC> (วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2569)
2. <https://share.google/wWr1kWqfasoWChaFg6ibxZbXc> (วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569)
3. <https://www.facebook.com/innnews.co.th/posts> innnews's post (วันที่ 2 มีนาคม 2569)
4. [ddc.moph.go.th/doi](https://ddc.moph.go.th/doi) (ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2569)

### จัดทำโดย

- |                  |            |                             |            |
|------------------|------------|-----------------------------|------------|
| 1. นางสาวจงจินต์ | มาลัย      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ       | หัวหน้าทีม |
| 2. นางสาวกมลชนก  | กองห้าห้อง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สมาชิกทีม  |
| 3. นางสาวอมาวดี  | ยุระศรี    | นักวิชาการสาธารณสุข         | สมาชิกทีม  |
| 4. นางสาวฟ้าลิดา | บุญชาญ     | นักวิชาการสาธารณสุข         | สมาชิกทีม  |